

હું, કેનરા એચએસબીસી ઓરિએન્ટલ બેંક ઓફ કોમર્સ લાઇફ ઇન્શ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ ("**કંપની**") દ્વારા રજૂ કરેલ જીવન વીમા પોલિસી નં. _____ ("**પોલિસી**") નો પોલિસીધારક અહીં પોલિસી હેઠળનાં મારા અધિકારો અને લાભોને શ્રી./કુ./મે. _____ ("**ટ્રાન્સફરી/અસાઇની**") ની તરફેણમાં, અહીં જણાવેલ શરતો અનુસાર ટ્રાન્સફર/અસાઇન કરું છું.

અસાઇનમેન્ટનો પ્રકારો (જે લાગુ કરવા યોગ્ય હોય તેના પર ટીક કરો) સંપૂર્ણ શરતી

ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટ માટેનું કારણ (કોઈપણ એક ટીક કરો) a) પ્રેમ અને લાગણીને લીધે; b) આનો મહત્વપૂર્ણ વિચાર કરીને;

રૂ. _____ અને c) અન્ય _____

કૃપા કરીને તમારી નવીનતમ બેંક ખાતાની વિગતો અમારી પાસે અપડેટ કરો.*

ટ્રાન્સફરી/અસાઇનીની વિગતો (અધિકૃત વ્યક્તિઓની વિગતો સામેલ કરવાની હશે જો ટ્રાન્સફરી/અસાઇની એ કોઈ કોર્પોરેટ એકમ હોય)

નામ

પિતાનું નામ/પતિનું નામ

સરનામું

ટેલિફોન નંબર

*ઈમેલ આઇડી

*મોબાઇલ નંબર

જન્મ તારીખ DD / MM / YYYY લિંગ પુરુષ સ્ત્રી | ધૂમ્રપાન કરનાર હા ના

શિક્ષણ નિરક્ષર પ્રાથમિક શાળા માધ્યમિક શાળા સ્નાતક અનુસ્નાતક વ્યાવસાયિક

વૈવાહિક સ્થિતિ અપરિણીત પરિણીત વિધવા/વિધૂર છૂટાછેડા લીધેલ

અસાઇનીનો વ્યવસાય _____ છે, નોકરીનું પદ _____

કંપનીનું નામ _____ વ્યવસાય/ફરજનો પ્રકાર _____

રાષ્ટ્રીયતા ભારતીય વિદેશી રાષ્ટ્રીયતા

નિવાસી સ્થિતિ નિવાસી **બિન-નિવાસી પીઆઇઓ

**નિવાસનો દેશ _____ (બિન-નિવાસી સ્થિતિ અને નિવાસના દેશના આધારે પ્રદાન કરવું ફરજિયાત, આગળના દસ્તાવેજ આપવા/જરૂરી હોઈ શકે છે)

શું તમે યુએસમાં હોવ ત્યારે આ વિનંતી કરી રહ્યાં છો. હા ના

સીકેવાયસી નં.

* - વિગતો ભરવી ફરજિયાત છે.

** - જો નિવાસી સ્થિતિ બિન નિવાસી અથવા નિવાસનો દેશ ભારત કરતા અન્ય હોય, તો પછી કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ પર ઉપલબ્ધ એફએટીસીએ/સીઆરએસ પ્રશ્નાવલિ સબમિટ કરો.

અસાઇનીની બેંક ખાતાની વિગતો

બેંકનું નામ

બેંક શાખાનું સરનામું

બેંક ખાતાનો પ્રકાર બચત ચાલુ (પસંદ કરેલ ખાતું એનઆરઈ* છે: હા ના)

બેંક ખાતાનો નંબર એમઆઈસીઆર કોડ

આઇએફએસ સી કોડ **પેન કાર્ડ નંબર

* જો એનઆરઈ ખાતું હોય તો કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ પર ઉપલબ્ધ એફએટીસીએ/સીઆરએસ પ્રશ્નાવલિ સબમિટ કરો.

** - વિગતો ભરવી ફરજિયાત છે.

ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટ માટેનું ફોર્મ

(આ ડીડ પોલિસી દસ્તાવેજના વીમા પત્રક પર પ્રદાન કરવા અથવા બિન-અદાલતી સ્ટેમ્પ પેપર પર, મૂળ પોલિસી દસ્તાવેજ સાથે પ્રદાન કરવા માટે છે)

("રદ કરેલ" ચેક (ખાતા નંબર/ખાતા ધારકનું નામ 'મુદ્રિત' સાથે)ની કોપિ અથવા પાસબુક (ખાતા નંબર/ખાતા ધારકનું નામ 'મુદ્રિત' સાથે)ની સ્વ-પ્રમાણિત અથવા સ્વ-પ્રમાણિત બેંક સ્ટેટમેન્ટ, એનઆરઇ ચૂકવણીનાં કિસ્સામાં કાં તો એનઆરઇ ખાતામાંથી ચૂકવેલ પ્રીમિયમના વ્યવહારો દર્શાવતું બેંક સ્ટેટમેન્ટ અથવા બેંક તરફથી આ પ્રભાવની ઘોષણા ફરજિયાત છે)

ટ્રાન્સફરી/અસાઇનની ટ્રાન્સફર/અસાઇન સાથેનો સંબંધ (લોહીનો સંબંધ/જીવનસાથી/કેડિટરનો ઉલ્લેખ કરો): _____

અસાઇની/પહેલાનાં અસાઇનની પૂર્વાધિકાર (જો પોલિસી પહેલાં અસાઇન કરવામાં આવી હોય તો લાગુ થાય છે):

નામ _____

રાષ્ટ્રીયતા _____ વ્યવસાય _____ ટેલિફોન નંબર _____

અસાઇની દ્વારા ચૂકવવાપાત્ર ભાવિ પ્રીમિયમ

(નોંધ રાખો કે જ્યાં ભાવિ પ્રીમિયમો ટ્રાન્સફરી/અસાઇની દ્વારા ચૂકવવામાં આવે છે, ત્યાં ટ્રાન્સફરી/અસાઇનીને પેયર ફોર્મ સહિત અપેક્ષિત દસ્તાવેજો પ્રદાન કરવાની જરૂર છે)

હા ના

ટ્રાન્સફરી/અસાઇનીના કેવાયસી માટે સબમિટ કરવા માટેનાં દસ્તાવેજોની સૂચી (જો અસાઇની કોઈ વ્યક્તિ હોય, તો અસાઇનરે આ અસાઇનમેન્ટ ફોર્મની સાથે અસાઇનીના કેવાયસી દસ્તાવેજો સબમિટ કરવાની જરૂર છે.)

ઓળખાણનો પુરાવો પાસપોર્ટ પેન કાર્ડ મતદારનું આઇડી કાર્ડ અન્ય _____

સરનામાંનો પુરાવો ટેલિફોન બિલ વીજળીનું બિલ અન્ય _____

આવકનો પુરાવો અને/અથવા ઇંડના સ્ત્રોતનો પુરાવો _____

(આ ડીડની સાથે સબમિટ કરવામાં આવતા તમામ સહાયક પુરાવા/દસ્તાવેજ, ભારત સરકાર દ્વારા નિર્ધારિત રાજપત્રિત અધિકારી/અમારી કંપનીના અધિકૃત અધિકારી (અમારા કોર્પોરેટ એજન્ટ સહિત)/રાષ્ટ્રીયકૃત બેંકની શાખાના મેનેજર દ્વારા પ્રમાણિત કરવા સાથે સ્વ-પ્રમાણિત કરવા આવશ્યક છે.)

શું ટ્રાન્સફરી/અસાઇનીના ટ્રાન્સફરી/અસાઇની/નોમિની રાજકીય પ્રભાવ ધરાવતી વ્યક્તિ છે*?

હા ના

જો હા, તો કૃપા કરીને વિગતો પ્રદાન કરો _____

[*પોલિટિકલી એક્સપોઝ્ડ વ્યક્તિઓ (પીઇપી) એ તે વ્યક્તિઓ છે જેમને પ્રમુખ જાહેર ફંક્શનોની સોંપણી કરવામાં આવી હોય, ઉદાહરણ તરીકે હેડ/કેન્ડ્ર/રાજ્ય સરકારનાં મંત્રી, વરિષ્ઠ રાજનેતાઓ, સરકારી/અદાલતી/સેનાના વરિષ્ઠ અધિકારીઓ, રાજ્યની માલિકીના કોર્પોરેશનના વરિષ્ઠ એક્ઝિક્યુટિવ, મહત્વપૂર્ણ રાજનીતિક પક્ષના અધિકારીઓ અને ઉપરોક્ત વ્યક્તિઓનાં નિકટનાં કૌટુંબિક સભ્યો (જીવનસાથી, બાળકો, માતા-પિતા, સહોદરો, સાસુ-સસરા અને પીઇપીના નજીકનાં સહયોગી).]

ટ્રાન્સફરી/અસાઇનની વિગતો (અધિકૃત વ્યક્તિઓની વિગતો સામેલ કરવાની હશે જો ટ્રાન્સફરી/અસાઇન એ કોઈ કોર્પોરેટ એકમ હોય)

નામ _____ નોમિનીનો ટ્રાન્સફરી/અસાઇન સાથેનો સંબંધ _____

નોમિનીની જન્મ તારીખ _____ નોમિનેશનની ટકાવારી _____

એપોઇન્ટીનું નામ (જો નોમિની સગીર હોય તો લાગુ થાય છે) _____

નોમિની સાથે એપોઇન્ટીનો સંબંધ _____ એપોઇન્ટી/ટ્રાન્સફરીની સહી _____

ટ્રાન્સફરી/અસાઇનની જો કોઈ પહેલાંની જીવન વીમા પોલિસી ધરાવતા હોય તો તેની વિગતો (તેના નામમાં અસાઇન કરેલ પોલિસીઓ સહિત)
[જો જરૂર હોય તો વધારાના પરિશિષ્ટનો ઉપયોગ કરી શકાય છે]

પોલિસી નંબર/પોલિસી રજૂ કરી હોય તે જીવન વીમા કંપની	એકલ/નિયમિત	વાર્ષિક પ્રીમિયમ

ટ્રાન્સફર/અસાઇનર અને ટ્રાન્સફરી/અસાઇનની દ્વારા ઘોષણા

હું સમજું છું કે કંપની દ્વારા ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટના ડીડની તારીખને વીમા અધિનિયમ, 1938 ની કલમ 38 (સુધારેલ મુજબ) હેઠળ નોટિસ તરીકે ગણવામાં આવશે અને અહીં નામ આપવામાં આવેલા ટ્રાન્સફરી/અસાઇનની પોલિસી અંતર્ગત લાભ અને લાગુ પડતા કાયદાઓ અનુસાર ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટની તારીખ પર હું જે બધી જવાબદારીઓ અને ઇન્કવેન્ટિને પાત્ર હતો તેના આધારે, હકદાર હોવું જોઈએ. હું આગળ પુષ્ટિ કરું છું કે હું વિવાહિત સ્ત્રીની સંપત્તિનાં કાયદા, 1874 ની કલમ 6 હેઠળ લેવામાં આવેલી પોલિસીને ટ્રાન્સફર/અસાઇન કરતો/તી નથી.

હું જાહેર કરું છું કે હું મારી પોતાની સ્વેચ્છાએ પોલિસીને ટ્રાન્સફર/અસાઇન કરું છું અને પુષ્ટિ કરું છું કે ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટ પ્રામાણિક છે, મારા પોલિસી ધારકનાં હિતમાં, જાહેર હિતમાં છે અને તે ટ્રેડિંગ હેતુ માટે નથી. હું સમજું છું કે આગળનો કોઈપણ ભાગ ખોટો જણાય તો કંપની આ ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટને નકારી શકે છે. હું અહીં કંપનીને પોલિસી દસ્તાવેજને ટ્રાન્સફરી/અસાઇનની પોસ્ટ કરવા, કંપનીના રેકોર્ડમાં અસાઇનમેન્ટની નોંધણી કરવા અને તમામ ભાવિ પત્રવ્યવહાર ટ્રાન્સફર/અસાઇનર અને ટ્રાન્સફરી/અસાઇનની બંનેને મોકલવા માટે અધિકૃત કરું છું.

હું સમજું છું કે શરતી અસાઇનમેન્ટના કિસ્સામાં, હું એક અસાઇન તરીકે સરેન્ડર કરેલ પોલિસીની પોલિસી પર ધિરાણ મેળવવા માટે પાત્ર હોઈશ નહીં. હું અહીં જાહેર કરું છું કે પોલિસી હેઠળનાં લાભો માટેની ટ્રાન્સફરી/અસાઇન દ્વારા રસીદ કંપનીના માન્ય અને પર્યાપ્ત ડિસ્ચાર્જ રહેશે.

હું/અમે કંપનીને મારી કેવાયસી વિગતોને અહીંથી/આની સાથે શોધવા/સંગ્રહિત કરવા અથવા/અને શેર કરવા અધિકૃત કરું છું (i) સરકારી અને/અથવા અધિનિયમ અધિકારી, (ii) ઇન્શ્યુરન્સ રિપોઝિટરીઝ (iii) સીઇઆરએસએઆઇ/યુઆઇડીએઆઇ (iv) રીઇન્શ્યુઅરર્સ/સમૂહ કંપની/હોસ્પિટલ અથવા નૈદાનિક કેન્દ્રો/ અન્ય વીમા કંપનીઓ અથવા વીમા આકારણી, દાવાની તપાસણી/પતાવટ, કેવાયસી પ્રમાણીકરણ, પોલિસી સર્વિસિંગ હેતુ અને આવા હેતુઓ માટેના તૃતીય પક્ષો.

ટ્રાન્સફર/અસાઇનરની સહી/અંગૂઠાની નિશાની
નામ, પદ અને અધિકૃત સિક્કો (જો અસાઇન એ કોઈ કંપની/બેંક હોય)

ટ્રાન્સફર/અસાઇનરની સહી/અંગૂઠાની નિશાની
નામ, પદ અને અધિકૃત સિક્કો (જો અસાઇન એ કોઈ કંપની/બેંક હોય)

ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટ માટેનું ફોર્મ

(આ ડીડ પોલિસી દસ્તાવેજના વીમા પત્રક પર પ્રદાન કરવા અથવા બિન-અદાલતી સ્ટેમ્પ પેપર પર, મૂળ પોલિસી દસ્તાવેજ સાથે પ્રદાન કરવા માટે છે)

તારીખ DD / MM / YYYY

જો આ ફોર્મ પર સ્થાનિક ભાષામાં સહી/અંગૂઠાની નિશાની હોય તો ઘોષણા

હું અહીં જાહેર કરું છું કે મેં આ ફોર્મની સામગ્રી પોલિસી ધારક શ્રી/શ્રીમતી/કુ. _____ ને _____ ભાષામાં સમજાવી છે અને તે કે પોલિસીધારકે આ સામગ્રીને પૂર્ણપણે સમજ્યા પછી, મારી હાજરીમાં અંગ્રેજી સિવાયની અન્ય ભાષામાં સહી/અંગૂઠાની નિશાની કરી છે.

ઘોષણાકર્તાની સહી _____ ઘોષણાકર્તાનું નામ _____ સ્થાન _____ તારીખ _____

સાક્ષી (કૃપા કરીને નોંધો કે સાક્ષી વયસ્ક અને કરાર માટે સુસંગત હોવો જોઈએ)

ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટ અને ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટ આ ડીડને અમલમાં લાવી છે અને ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટ અને ટ્રાન્સફર/અસાઇનમેન્ટ મારી હાજરીમાં ઉપર જણાવેલ સ્થાન, તારીખે સહી/અંગૂઠાની નિશાની કરી છે.

સાક્ષીની સહી _____ પૂરું નામ _____ સાક્ષીનું સરનામું _____

તારીખ DD / MM / YYYY

સૂચનાઓ:

- આંશિક અસાઇનમેન્ટના કિસ્સામાં, કૃપા કરીને આંશિક અસાઇનમેન્ટ ડીડ એડેન્ડમમાં સંપૂર્ણ વિગતો પ્રદાન કરો.
- જો તમારી પોલિસી હેઠળ ઓટો વેસ્ટિંગ કલમ લાગુ હોય અને જીવન વીમાદાર વયસ્ક થઈ ગયા હોય, તો તે કિસ્સામાં નીચેના દસ્તાવેજોમાંથી કોઈપણમાં ઉલ્લેખિત મુજબ નમૂનાની સહી પ્રદાન કર્યા પછી જ વિનંતી પર પ્રક્રિયા કરવામાં આવશે-પેન કાર્ડ/પાસપોર્ટ/ડ્રાઇવિંગ લાઇસેન્સ
- હું સમજું છું અને સંમત છું કે આ ફોર્મના સબમિશનનો અર્થ એ નથી કે વિનંતી આગળ વધારવામાં આવશે.
- કૃપા કરીને ફક્ત ગુજરાતી માં ભરો.
- ભાષાના અર્થઘટનમાં કોઈપણ અસંમતિની ઘટનામાં, અંગ્રેજી સંસ્કરણને પ્રાધાન્ય અપાશે.
- ટોપ-અપ, વીમાની રકમમાં વધારો અથવા ઘટાડો, ફંડમાં ફેરફારો (ફંડ સ્વેચ અને રીડાયરેક્શન સહિત), પોલિસીનું રીવાઇલ, કોઈપણ વિનંતી કે જેના પરિણામે ગ્રાહક યુએસમાં હોય તો પ્રીમિયમ અથવા પોલિસીની સુવિધામાં કોઈ ફેરફાર થતો હોય તો તેવી વિનંતીઓ પર પ્રતિબંધો છે. અમે લાગુ યુએસ કાયદાના આધારે કોઈપણ અન્ય પોલિસી સર્વિસિંગ વિનંતીને પ્રતિબંધિત કરવાનો અધિકાર અનામત રાખીએ છીએ. કૃપા કરીને વધુ માહિતી માટે અમાર કોલ કેન્દ્રનો સંપર્ક કરો.

પૃષ્ઠ 4 નું 4

પોલિસી / એપ્લિકેશન નંબર _____

DD / MM / YYYY

ફક્ત ઓફિસ ઉપયોગ માટે

દ્વારા પ્રાપ્ત _____

સહી

(ઉપર ઉલ્લેખ કરો કર્મચારી બેંક સ્ટાફ નામ અને પદ)

પ્રાપ્તિની તારીખ અને સમય _____

વિનંતી મોકલવાની તારીખ અને સમય _____

પ્રાપ્ત થયાનો સિક્કો

કેનરા એચએસબીસી ઓરિએન્ટલ બેંક ઓફ કોમર્સ લાઇફ ઇન્શ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ (IRDAI Regn. No. 136), પોલિસી સર્વિસિંગ વિભાગ 2જો માળો, ઓરિએન્ટલ બિઝિનેસ પાર્ક, સેક્ટર-48, સોહના રોડ, ગુરુગ્રામ-122018, હરિયાણા, ભારત. રજિસ્ટર્ડ ઓફિસ: યુનિટ ક્રમાંક 208, 2જો માળો, કાંચનજંગા બિલ્ડિંગ, 18 બારાખમ્બા રોડ, નવી દિલ્હી - 110 001. કોર્પોરેટ ઓળખ ક્રમાંક- U66010DL2007PLC248825, સંપર્ક 1800-103-0003, 1800-180-0003(ટેલિ)/+91 0124 4535099 (ફેક્સ)/ઈમેલ: customerservice@canarahsbclife.in, વેબસાઇટ: www.canarahsbclife.com

પૃષ્ઠ 4 નું 4