



PSA000101

ಪಾಲಿಸಿ / ಅರ್ಜಿ ಸಂಖ್ಯೆ

ದಿನಾಂಕ

ಕಚೇರಿಯ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ

ಸ್ವೀಕರಿಸಿದವರು

ಸಹಿ

(ದಯವಿಟ್ಟು ಮೇಲಿನ ಉದ್ಯೋಗಿಯ

 ಬ್ಯಾಂಕ್
 ಸಿಬ್ಬಂದಿ

ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿ)

ಸ್ವೀಕೃತಿಯ ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ಸಮಯ/

ವಿನಂತಿಯ ರವಾನೆಯ ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ಸಮಯ

ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ
ಸ್ವಾಂತ್ರ್ಯ

ದಯವಿಟ್ಟು ನಿಮ್ಮ ಇತ್ತೀಚಿನ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ನಮೂಂದಿಗೆ ನವೀಕರಿಸಿ.

ಸಂಪರ್ಕ ವಿವರಗಳ ಬದಲಾವಣೆ (ಕಡ್ಡಾಯವಾದ ಮಾನ್ಯ ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕರಿಸಿದ ಪುರಾವೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು)¹

(ಅನ್ವಯಿಸುವುದನ್ನು ಟಿಕ್ ಮಾಡಿ)

ಕಚೇರಿ

ಪ್ರಸ್ತುತ

ಶಾಶ್ವತ

ಹೊಸ ವಿಳಾಸವನ್ನು ಸಂವಹನ
ವಿಳಾಸವಾಗಿ ನವೀಕರಿಸುವುದೇ?

ಹೌದು ಇಲ್ಲ

ನವೀಕರಣವು ಇದರಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ ಪಾಲಿಸಿದಾರ ಜೀವ ವಿಮಾದಾರರು ನಾಮನಿರ್ದೇಶಿತರು

ನಿಯುಕ್ತರು ನಿಯೋಜಕರು

ವಿಳಾಸ _____

ನಗರ _____ ರಾಜ್ಯ _____

**ರಾಜ್ಯ _____ ಪಿನ್ ಕೋಡ್ _____

① *ಮೊಬೈಲ್ _____

☎ ನಿವಾಸದ ಫೋನ್ _____

ಭವಿಷ್ಯದ ಸಂವಹನದ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ನಾವು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಲು
ನೀವು ಬಯಸಿದರೆ, ಈ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯನ್ನು ಟಿಕ್ ಮಾಡಿ.

☑ *ಇಮೇಲ್ _____

ಸಿಕವೈಸಿ ಸಂ. _____

*ವಿವರಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

**ಭಾರತವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದ ದೇಶವಾದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ನಮ್ಮ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ FATCA/CRS ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿ.

ಸಹಿಯ ಬದಲಾವಣೆ

ನಾನು, _____ ರ ನಿವಾಸಿ

ಅವರ ಹೆಂಡತಿ/ಮಗ/ಮಗನಾಗಿದ್ದು ಈ ಮೂಲಕ ನಾನು ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಖಚಿತವಾಗಿ ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಘೋಷಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ:-

1. ಕೆನರಾ ಹೆಚ್‌ಎಸ್‌ಬಿಸಿ ಓರಿಯಂಟಲ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಆಫ್ ಕಾಮರ್ಸ್ ಜೀವ ವಿಮಾ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್‌ನ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ಅರ್ಜಿ/ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಪಾಲಿಸಿದಾರ /ನಿಯೋಜಕ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.
2. ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿರುವ ನನ್ನ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ ಸರಿಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.
3. ನಾನು ನನ್ನ ಸಹಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಇಂದಿನಿಂದ ನನ್ನ ಭವಿಷ್ಯದ ಪತ್ರವ್ಯವಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ದಾಖಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಬದಲಾದ ಸಹಿಯನ್ನು ನವೀಕರಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಹಳೆಯ ಸಹಿ
(ದಯವಿಟ್ಟು ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ)

ಹೊಸ ಸಹಿ
(ದಯವಿಟ್ಟು ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ)

ಪಾಲಿಸಿದಾರರ/ನಿಯೋಜಕರ ಹೆಸರು _____

ದಿನಾಂಕ

ನನ್ನ ಸಹಿಯಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆಯ ಪುರಾವೆಯಾಗಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್ (ಗಳನ್ನು) ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ನಾನು ಖಾತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಬ್ಯಾಂಕಿನಿಂದ ನಮೂನೆಯ ಸಹಿಗಳನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ / ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಐಡಿ ಪುರಾವೆ (ಉದಾ. ಪಾಸ್‌ಪೋರ್ಟ್, ಚಾಲಕ ಪರವಾನಗಿ, ಪಾನ್ ಕಾರ್ಡ್, ಮತದಾರರ ಐಡಿ, ಇತ್ಯಾದಿ.)

ಈ ಪತ್ರದ ವಿಷಯಗಳು ಸತ್ಯ ಮತ್ತು ಸರಿಯಾದುದು ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಿಮ್ಮ ದಾಖಲೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ನನ್ನ ಸಹಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಲು ದಯವಿಟ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿ. _____ ನಲ್ಲಿ _____ ದಿನ _____ ನಂತೆ ಖಚಿತಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ



ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಮಾದರಿ ಸಹಿ

ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಸಹಿ/ಹೆಬ್ಬರಳ ಗುರುತು

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯ ವಿವರಗಳ ನವೀಕರಣ

ಕೆಳಗೆ ಒದಗಿಸಲಾದ ವಿವರಗಳ ಪ್ರಕಾರ ನನ್ನ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯನ್ನು ನವೀಕರಿಸಲು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ನಿಮ್ಮನ್ನು ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು:

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು:

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಶಾಖೆಯ ವಿಳಾಸ:

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯ ಪ್ರಕಾರ:

ಉಳಿತಾಯಗಳು

ಚಾಲ್ತಿ

(ಆಯ್ಕೆಮಾಡಲಾದ ಖಾತೆ NRE ಆಗಿದೆಯೇ: ಹೌದು ಇಲ್ಲ NRE ಖಾತೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ಪಾವತಿಗಳನ್ನು NRE ಖಾತೆಯಿಂದ ಮಾಡಲಾಗಿದೆಯೆಂದು ತೋರಿಸುವಂತೆ ಪೋಷಕ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎಫ್‌ಎಟಿಸಿಎ/ಸಿಆರ್‌ಎಸ್ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿ.)

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯ ಸಂಖ್ಯೆ:

ಎಂಐಸಿಆರ್ ಕೋಡ್:

(ನಿಮ್ಮ ಚೆಕ್ ಬುಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ 9 ಅಂಕಿಯ ಸಂಖ್ಯೆ. ರದ್ದು ಮಾಡಿದ ಚೆಕ್‌ನ ನಕಲಿನಲ್ಲಿ 9 ಅಂಕಿಯ ಸಂಖ್ಯೆಯು '000' ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದ್ದರೆ ಸರಿಯಾದ ಕೋಡ್ ಅನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು)

ಐಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್:

(ನಿಮ್ಮ ಚೆಕ್ ಬುಕ್‌ನಲ್ಲಿ 11 ಅಂಕಿಯ ಸಂಖ್ಯೆ ಲಭ್ಯವಿದೆ. ರದ್ದುಗೊಂಡ ಚೆಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಮುನ್ಸೂಚಿಸಿ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ದೃಢೀಕರಣ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ)

ಪ್ಯಾನ್ ಕಾರ್ಡ್ ಸಂಖ್ಯೆ:

ಈ ನಮೂನೆಯೊಂದಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಪೋಷಕ ದಾಖಲೆಗಳ ಪಟ್ಟಿ (ಅನ್ವಯವಾಗುವಂತೆ ಚೆಕ್ ಮಾಡಿ) /

'ರದ್ದುಗೊಂಡ' ಚೆಕ್‌ನ ನಕಲು

(ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರನ್ನು 'ಮುದ್ರಿಸಬೇಕು')

ಪಾಸ್‌ಬುಕ್‌ನ ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕೃತ ನಕಲು

(ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರನ್ನು ಪಾಸ್‌ಬುಕ್‌ನಲ್ಲಿ 'ಮುದ್ರಿಸಬೇಕು')

ಅಥವಾ

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸ್ಟೇಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ನ ಸ್ವಯಂ-ದೃಢೀಕರಿಸಿದ ನಕಲು

(NRE ಪಾವತಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿರಬೇಕು; NRE ಖಾತೆಯಿಂದ ಪಾವತಿಸಿದ ಪ್ರೀಮಿಯಂ ವೆಚ್ಚವಾಹುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುವ ಹೇಳಿಕೆ)

- ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯ ವಿವರಗಳು ನಿಜವಾದುದು, ಸರಿಯಾದುದು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಂಪೂರ್ಣವೆಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.
- ಈ ನಮೂನೆಯ ಸಲ್ಲಿಕೆಯು ವಿನಂತಿಯನ್ನು ಅಂಗೀಕರಿಸಲಾಗುವುದು ಎಂದು ಅರ್ಥವಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.
- ಅಪೂರ್ಣ ಅಥವಾ ತಪ್ಪಾದ ಮಾಹಿತಿಯ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ವ್ಯವಹಾರವು ವಿಳಂಬವಾಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಗಳಿಗೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರದಿದ್ದರೆ, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಂಪನಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಾನು ವಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ.
- ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಪಾವತಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಅನ್ವಯವಾಗುವ ಕಾನೂನುಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಯಾವುದೇ ಪರ್ಯಾಯ ಪಾವತಿಯ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಬಳಸುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಕಂಪನಿ ಹೊಂದಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.
- ನಾನು/ನಾವು (i) ಸರಕಾರ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ, (ii) ವಿಮಾ ರೆವೋಸಿಟರಿಗಳು (iii) ಸಿಇಆರ್‌ಎಸ್‌ಎಐ/ಯುಐಡಿಎಐ (iv) ಮರುವಿಮಾದಾರರು/ಗುಂಪು ಕಂಪನಿಗಳು/ಆಸ್ತಿ ಅಥವಾ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು/ಇತರ ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಗಳು ಅಥವಾ ಮೂರನೇ ಪಕ್ಷಗಳು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನಕ್ಕಾಗಿ, ಹಕ್ಕು ತನಿಖೆ/ವಸಾಹತು ಹಕ್ಕು, ಕೆವೈಸಿ ದೃಢೀಕರಣ, ನೀತಿ ಸೇವೆ ಉದ್ದೇಶ ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಂದ/ ಜೊತೆಗೆ ಕಂಪನಿಗೆ ಹುಡುಕಲು/ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಅಥವಾ/ಮತ್ತು ನನ್ನ ಕೆವೈಸಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಲು ನಾವು ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ನೀಡುತ್ತೇವೆ.

ದೇಶೀಯ ಪ್ರಕಟಣೆ (ಈ ನಮೂನೆಯನ್ನು ದೇಶೀಯ/ಹೆಬ್ಬರಳ ಗುರುತಿನಲ್ಲಿ ಒತ್ತಿರುವ ಸಹಿ ಮಾಡಿದರೆ ತುಂಬಬೇಕು)

ನಾನು ಈ ನಮೂನೆಯ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಿದಾರ ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ _____ ಅವರಿಗೆ _____ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಕುರಿತಾದ ವಿಷಯವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ ನನ್ನ ಉಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಅನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಬೇರೆ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿದಾರರು ತಮ್ಮ ಹೆಬ್ಬರಳು ಗುರುತು(ಗಳನ್ನು) ಒತ್ತಿ ಸಹಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಹೇಳಿಕೆಗಾರರ ಹೆಸರು _____ ಹೇಳಿಕೆಗಾರರ ಸಹಿ _____ ದಿನಾಂಕ _____ ಸಹಿ _____



ಆದೇಶ ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುನಿರಾಕರಣೆ:

- ಇದು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅನುಗುಣವಾದ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅನ್ವಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಉತ್ಪನ್ನದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವಿನಂತಿಗಳು/ಹಣವನ್ನು ಅನುಮತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಿವರಗಳಿಗಾಗಿ ದಯವಿಟ್ಟು ಪಾಲಿಸಿಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಅನ್ವಯಿಸಿ. ಹೆಚ್ಚುವರಿ ದಾಖಲಾತಿಗಾಗಿ ಸ್ವರೂಪಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಿಂದ ಡೌನ್‌ಲೋಡ್ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ.
- ನಮ್ಮ ಕಂಪನಿಯ ಯಾವುದೇ ಕಛೇರಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ನಮೂನೆಯ ರಿಸೀಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಿಸುವುದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
- ನಿಮ್ಮ ನೀತಿಯ ಆನ್-ಲೈನ್ ಸೇವೆಗಾಗಿ ವಿವಿಧ ಆಯ್ಕೆಗಳ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ನಮ್ಮ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದೀಗ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿ.
- ವಿತರಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮೂಲಕ ವಿನಂತಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಗ್ರಾಹಕರಿಗೆ ಮೂಲ ನಮೂನೆಯನ್ನು ಮರಳಿ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
- ನಮೂನೆಯನ್ನು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಭರ್ತಿಮಾಡಿ.
- ಭಾಷೆಯನ್ನು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಯಾವುದೇ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಆವೃತ್ತಿಯು ಮೇಲುಗೈ ಸಾಧಿಸುತ್ತದೆ.