



PSA000101

अर्ज/ पॉलिसी क्रमांक

तारीख

फक्त कार्यालयीन कामाकरिता

यांनी प्राप्त केले _____

स्वाक्षरी

(कृपया वरील कर्मचारी नमूद करा बँक कर्मचारी नाव आणि पद)

पावतीची तारीख आणि वेळ/ _____

विनंती पाठवल्याची तारीख आणि वेळ _____

प्राप्त स्टॅम्प

कृपया आपल्या नवीनतम बँक खात्याचे तपशील आमच्यासाठी अद्यतनित करा.

संपर्क तपशीलांमधील बदल आणि सीकेवायसी चे अद्यतन

① मोबाईल ☎ निवासी फोन भविष्यात संप्रेषण करण्याच्या हेतूसाठी आम्ही आपल्याशी वर दिलेल्या संपर्क क्रमांकावर संपर्क करावा असे वाटत असेल तर, भविष्यातील संपर्क हेतूसाठी कृपया रकान्यात टिक करा. ईमेल _____सीकेवायसी क्र. मी इलेक्ट्रॉनिक मोडद्वारे पेआउट करण्याची निवड करू इच्छितो (पॉलिसीधारकांना देय देण्यासाठी लागू)

खाली दिलेल्या तपशीलांनुसार माझे बँक खाते अद्यतनित करण्याची मी तुम्हाला विनंती करतो

बँक खातेधारकाचे नाव:

बँकेचे नाव:

बँकेच्या शाखेचा पत्ता:

बँक खाते प्रकार:

बचत वर्तमान (निवडलेले खाते एनआरई आहे : होय नाही एनआरई खात्याच्या बाबतीत पॉलिसीचे सर्व प्रीमियम देय हे एनआरई खात्याद्वारे दिलेले आहेत हे दर्शवणारे समर्थन दस्तऐवज सबमिट करा)

बँक खाते क्रमांक:

एमआयसीआर कोड:

(तुमच्या चेकबुकवर 9 आकडी क्रमांक उपलब्ध आहे. जर '000 पासून सुरु होणाऱ्या रद्द झालेल्या चेकच्या प्रतिवर 9 आकडी क्रमांक उपलब्ध असेल तर योग्य कोड प्रदान करा)

आयएफएससी कोड:

(तुमच्या चेकबुकवर 11 आकडी क्रमांक उपलब्ध आहे; जर हा क्रमांक रद्द झालेल्या चेकवर उपलब्ध नसेल तर बँकेद्वारे साक्षात्कृत करण्यात येईल)

पॅन कार्ड क्रमांक:

या फॉर्मसह सबमिट केलेल्या समर्थन दस्तऐवजांची यादी(टीक/लागू असल्याप्रमाणे)/

'रद्द' चेकची एक प्रत

(खाते क्रमांक आणि खातेधारकाचे नाव 'मुद्रित' केलेले असावे)

पासबुकची स्व-साक्ष्यांकित प्रत

(खाते क्रमांक आणि खातेधारकाचे नाव पासबुकवर 'मुद्रित' केलेले असावे)

किंवा

बँक स्टेटमेंटची स्व-साक्ष्यांकित प्रत

(एनआरई देयच्या बाबतीत आवश्यक; एनआरई खात्यातून भरलेल्या प्रीमियमचे व्यवहार दर्शवणारे विधान)



PSA000101

- सादर केलेले बँक खात्याचे तपशील सर्व बाजूंनी सत्य, योग्य आणि पूर्ण आहेत.
- मी समजतो आणि सहमत आहे की, हा फॉर्म सबमिट करण्याचा अर्थ विनंती स्विकारली जाईल असा होत नाही.
- जर अपूर्ण किंवा अयोग्य माहितीमुळे व्यवहार करण्यास विलंब झाला किंवा कुठल्याही कारणामुळे प्रभावित झाले नसल्यास कोणत्याही प्रकारे मी कंपनीला जबाबदार धरणार नाही.
- मी समजतो आणि सहमत आहे की, परिस्थिती अंतर्गत जिथे इलेक्ट्रॉनिक पेमेंट शक्य नाही, तिथे लागू कायद्यांतर्गत कंपनीला वैकल्पिक पेआउट पर्याय वापरण्याचा अधिकार आहे.

पॉलिसीधारक/ अभिहस्तांकितची स्वाक्षरी:

मी/आम्ही कंपनीला जामीनाच्या मूल्यमापनासाठी, दावा तपासणी/हिशेबपूर्ती, केवायसी प्रमाणीकरण, पॉलिसी पुरविण्याचा हेतू आणि अशा हेतूसाठी (i) शासकीय आणि/किंवा नियामक प्राधिकरण, (ii) विमा संग्रहण (iii) सीइआरएएसआय/यूआयडीएआय (iv) विमाकर्ते/रुग्णालये किंवा निदान केंद्रे/अन्य विमा कंपन्या किंवा तृतीय पक्ष यांच्याकडील/यांच्यासह माझे केवायसी तपशील सामायिक करण्यासाठी किंवा/आणि माझे केवायसी तपशील मागण्यास/संचयित करण्यास अधिकृत करतो.

या पॉलिसी सेवा विनंतीचा अर्थ आणि व्याप्ती मी समजतो आणि मी पूर्ण भरलेला फॉर्म माझ्या स्वतःच्या इच्छाशक्तीने सबमिट करत आहे.

पॉलिसीधारक/ अभिहस्तांकितचे नाव: _____

तारीख:

DD / MM / YYYY

पॉलिसीधारकाची स्वाक्षरी/ अंगठ्याचा ठसा

अभिहस्तांकितची स्वाक्षरी/ अंगठ्याचा ठसा
(पॉलिसीच्या संपूर्ण जबाबदारीच्या बाबतीत आवश्यक)

- जर ते फक्त संबंधित अटी व शर्तीनुसार लागू असेल तर उत्पादन विशिष्ट विनंत्या/ फंडला परवानगी दिली जाईल. तपशीलांसाठी पॉलिसीच्या अटी आणि शर्ती पहा. अतिरिक्त दस्तऐवजांचे स्वरूप आमच्या वेबसाइटवरून डाउनलोड करू शकता.
- मी समजतो आणि सहमत आहे की, हा फॉर्म सबमिट करण्याचा अर्थ विनंती स्विकारली जाईल असा होत नाही.
- हा फॉर्म प्राप्त झाल्यावर आमच्या कंपनीच्या कोणत्याही कार्यालयात विनंत्यांवर प्रक्रिया करण्यास आरंभ होईल. युनिट लिंकड पॉलिसीच्या बाबतीत पॉलिसीच्या निधीवर प्रभाव पाडणाऱ्या विनंत्यांसाठी अर्ज व्यवसायाच्या दिवसांमध्ये दुपारी 3:00 वाजण्यापूर्वी प्राप्त झाल्यास, त्या दिवसाचे एनएव्ही लागू केले जाईल. दुपारी 3:00 वाजल्यानंतर प्राप्त झाल्यास पुढील व्यावसायिक दिवसाचे एनएव्ही केले जाईल.
- तुमच्या पॉलिसीच्या ऑनलाइन सेवांसाठी विविध पर्यायांचे फायदे मिळवण्यासाठी आमच्या वेबसाइटवर नोंदणी करा
- जर त्या व्यक्तीने खालील दोन अटींपैकी एका अटीची पूर्तता केल्यास ती व्यक्ती रहिवासी असेल:-
 - 182 दिवस किंवा अधिक दिवसांच्या संबंधित आर्थिक वर्षात ती व्यक्ती भारतात असल्यास; किंवा
 - संबंधित आर्थिक वर्षात 60 दिवस किंवा त्यापेक्षा जास्त दिवस असल्यास आणि संबंधित आर्थिक वर्षाच्या अगदी मागील 4 वर्षांदरम्यान 365 दिवस किंवा त्यापेक्षा अधिक काळ भारतात असल्यास

- या विनंतीसह सबमिट केलेले सर्व समर्थन पूरावा/वे आणि दस्तऐवज प्रमाणानासह खालील नियुक्त प्राधिकाराद्वारे स्व-साक्ष्यांकित केलेले असावेत: भारत सरकार द्वारे निर्दिष्ट राजपत्रित अधिकारी/ आमच्या कंपनीचे अधिकृत कर्मचारी (आमच्या कॉर्पोरेट एजंटसह)/ राष्ट्रीयकृत बँकेचे शाखेचे व्यवस्थापक

वर्णनात्मक घोषणापत्र (जर या फॉर्ममध्ये वर्णनात्मक स्वाक्षरी/ अंगठ्याचा ठसा जोडलेला असेल तर तो भरा)

मी येथे घोषित करतो की मी पॉलिसीधारकास श्री/श्रीमती/कुमारी ----- यांना या फॉर्ममधील सामग्री----- या भाषेत समजावून सांगितली आहे आणि पॉलिसीधारकाने त्यात असलेली सामग्री समजावून घेतल्यानंतर माझ्या उपस्थितीत अंगठ्याचा ठसा(से) लावला(ले)/इंग्रजी व्यतिरिक्त अन्य भाषेत स्वाक्षरी केली आहे.

घोषित करणाऱ्याचे नाव _____ घोषित करणाऱ्याची स्वाक्षरी _____ तारीख _____ ठिकाण _____

सूचना आणि अस्वीकरण:

- कृपया पॉलिसी सेवा फॉर्मसह" आधारची प्रत सबमिट करा. हे रहिवाशी नसलेल्या लोकांसाठी लागू नाही"
- पॉलिसी संबंधित लागू असलेल्या अटी आणि नियमांच्या अंतर्गत उत्पादन विशिष्ट विनंत्या/निधी असतात केवळ तेव्हाच त्यांना अनुमती असेल. कृपया तपशीलांसाठी पॉलिसीच्या अटी आणि नियमांचा संदर्भ घ्या.
- आपल्या पॉलिसीच्या ऑनलाइन सेवांसाठी असलेल्या विविध पर्यायांचा लाभ घेण्यासाठी आमच्या वेबसाइटवर आता नोंदणी करा.
- कृपया फॉर्म केवळ मराठीमध्ये भरा.
- भाषांतराबद्दल कोणत्याही मतभेदाच्या बाबतीत, इंग्रजी आवृत्तीस प्राधान्य दिले जाईल.

यासाठी एसएफआयएन (सेगीग्रेड फंड इंडेक्स नंबर): इक्विटी फंड ULIF00116/06/08EQUITYFUND136, इक्विटी फंड ULIF00607/01/10EQUITYIIFND136, ग्रोथ फंड ULIF00216/06/08GROWTHFUND136, ग्रोथ II फंड ULIF00707/01/10GROWTHIIFND136, ग्रोथ प्लस फंड ULIF00913/09/10GROWTHPLFND136, बॅलन्स फंड ULIF00316/06/08BLNCFUND136, , बॅलन्स II फंड ULIF00807/01/10BLNCDFUND136, बॅलन्स प्लस फंड ULIF01013/09/10BLNCDFUND136, डेट फंड ULIF00409/07/08INDEBTFUND136, डेट प्लस फंड ULIF01115/09/10DEBTPLFUND136, लिक्विड फंड ULIF00514/07/08LIQUIDFUND136, NAV गॅरंटी फंड सिरीज 1 ULIF01215/04/11NAVGFUNDSI136, इंडिया मल्टी-कॅप इक्विटी फंड ULIF01816/08/16IMCAPEQFND136, पेन्शन ग्रोथ फंड ULIF01405/11/15PENSGRGFND136, इर्मजिंग लीडर्स इक्विटी फंड ULIF02020/12/17EMLEDEQFND136