



PKA000101

### Payor KYC and AML Questionnaire/ ପେୟର୍ କେଏଲଏ ଏବଂ ଏଏମଏଲ୍ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀ

(To be filled only if Payor is different than the Proposer/Policyholder)

(ଯଦି ପ୍ରଦାତା ଅର୍ଥାତ ପେୟର୍ ଜଣକ ପ୍ରସ୍ତାବକ/ପଲିସିଧାରକ ବ୍ୟତୀତ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାନ୍ତି ତେବେ କେବଳ ପୂରଣ କରାଯିବ)

- Submission of Photograph and address proof's of the premium payor is mandatory if the ପ୍ରିମିୟମ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ଫଟୋଗ୍ରାଫ ଏବଂ ଠିକଣା ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଦାଖଲ କରିବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଅଟେ ଯଦି
- Premium paid by the Payor across all policies/proposal exceeds `INR.10,000/- ଯମସ୍ତ ପଲିସି/ପ୍ରସ୍ତାବରେ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ପ୍ରିମିୟମ୍ ଟ. 10,000/- ରୁଅଧିକ ହୋଇଥାଏ
- Submission of Proof of Identity of the premium payor is mandatory ପ୍ରିମିୟମ୍ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଦାଖଲ କରିବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଅଟେ
- Income proof is mandatory where the total premium paid by a single individual under all the policies/proposal is exceeding INR. 99,999 per annum. ଯେଉଁଠାରେ ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସମସ୍ତ ପଲିସି/ପ୍ରସ୍ତାବ ଅଧୀନରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ମୋଟ ପ୍ରିମିୟମ୍ ବାର୍ଷିକ ଟ. 99,999 ରୁ ବେଶି ହୋଇଥାଏ

Photograph of the payor to be affixed here and signed across the photograph ଏଠାରେ ଦେୟ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ଫଟୋ ସଂଲଗ୍ନ କରାଯିବ ଏବଂ ଫଟୋ ମଧ୍ୟରେ ଦସ୍ତଖତ କରାଯିବ

Proposal/Policy/Application no:/ ପ୍ରସ୍ତାବ/ପଲିସି/ଆବେଦନ \_\_\_\_\_

Name of Payor:/ଦେୟ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ନାମ: \_\_\_\_\_

Date of Birth:/ଜନ୍ମ ତାରିଖ: \_\_\_\_\_ Gender:/ଲିଙ୍ଗ: \_\_\_\_\_

Relationship with Life To Be Assured/Life Assured :/ ବୀମାଭୁକ୍ତ ହେବାକୁ ଥିବା /ବୀମାଭୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ: \_\_\_\_\_

Relationship with Proposer/Policyholder:/ପ୍ରସ୍ତାବକ/ପଲିସିଧାରକ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ: \_\_\_\_\_

Reason for the Payment/ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ କାରଣ: \_\_\_\_\_

Residential Status - Resident/ NRI/PIO/FOREIGNER)/: ଆବାସିକ ସ୍ଥିତି - ନିବାସୀ/ଏନଆରଆଇ/ପିଆଇଓ/ବିଦେଶୀ: \_\_\_\_\_

Nationality/ରାଜ୍ୟତା: \_\_\_\_\_ Current country of residence:/ ସାମ୍ପ୍ରତିକ ନିବାସ ଦେଶ: \_\_\_\_\_

Occupation of Payor:/ ଦେୟ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ବୃତ୍ତି: \_\_\_\_\_

Name of the entity / ଏଣ୍ଟିଟିର ନାମ: \_\_\_\_\_

If your nature of work or source of funds involves association with Money services businesses \* / State run lotteries/casinos/gaming activity/gambling/Not for profit or ganization/Trusts/charities or organizations involved in promoting social, religious cause, please tick the appropriate choice and provide complete details.

ଯଦି ଆପଣଙ୍କର କାର୍ଯ୍ୟର ପ୍ରକୃତି କିମ୍ବା ପାଣ୍ଠିର ଉତ୍ସ ଅର୍ଥ ସେବା ବ୍ୟବସାୟ \* / ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ଲଟେରି/କାସିନୋ/ଖେଳ/କୁଆ/ ଅଣ ଲାଭକାରୀ ସଂସ୍ଥା/ଟ୍ରଷ୍ଟ/ଚାରିଟି କିମ୍ବା ସାମାଜିକ, ଧାର୍ମିକ ମାନବ ସହ ଜଡ଼ିତ ସଂସ୍ଥା ସମ୍ପର୍କିତ ଅଟେ, ଦୟାକରି ଉପଯୁକ୍ତ ସମସ୍ତ ଉପରେ ଠିକ୍ ଚିହ୍ନ ମାରକ୍ତୁ ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ .....

- Casinos:/ କାସିନୋ:- Yes/ ହଁ  No/ନା
- Gaming activity:/ ଖେଳ:- Yes/ ହଁ  No/ ନା
- Gambling/ କୁଆ:- Yes/ ହଁ  No/ ନା
- Not for profit organization: ଅଣ ଲାଭକରୀ ସଂସ୍ଥା:- Yes/ ହଁ  No/ ନା
- Trusts / Charities:- Yes/ ହଁ  No/ ନା
- Organizations involved in promoting social, religious cause:/ ସାମାଜିକ, ଧାର୍ମିକ ମାନବ ସହ ଜଡ଼ିତ ସଂସ୍ଥା:- Yes/ ହଁ  No/ ନା
- Money services businesses: /ଅର୍ଥ ସେବା ବ୍ୟବସାୟ:- Yes/ ହଁ  No/ ନା
- State run lotteries: /ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ:- Yes/ ହଁ  No/ ନା
- Horse Jockey:/ହର୍ସ ଜକି:- Yes/ ହଁ  No/ ନା

If you have ticked "yes" for any of the options above, please provide the complete details.

ଯଦି ଉପରୋକ୍ତ କୌଣସି ବିକଳ୍ପ ପାଇଁ ଆପଣ "ହଁ" ରେ ଠିକ୍ ଚିହ୍ନ ମାରନ୍ତି, ଦୟାକରି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ

\* Money service businesses are entities / proprietorship concerns offering services involving currency exchange/dealer/exchange house/third party payment processors/payment/collection agents etc which are not registered as banks.  
 \* ଅର୍ଥ ସେବା ବ୍ୟବସାୟଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛି ସରକାର / ମାଲିକାନା ସହ ସଂସ୍ଥା ଯାହାକି ମୁଦ୍ରା ବିନିମା/ଡିଲର୍/ ଏକ୍ସଚେଞ୍ଜ ହାଉସ୍/ଟ୍ରଡିଂ ପକ୍ସ ଦେୟ ପ୍ରକ୍ରିୟାକାରୀ/ଦେୟ/କଲେକ୍ଟର ଏବଂ ତୃତୀୟ ପକ୍ଷୀଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଗଣ ଯାହା ବ୍ୟାଙ୍କ ଭାବେ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇନାହିଁ ସେଗୁଡ଼ିକ ସହ ଜଡ଼ିତ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିଥାନ୍ତି ।

Pan Card no/ ପାନ କାର୍ଡ ନମ୍ବର \_\_\_\_\_ (Pan card to be attached if the insurance premium aggregating Rs.50,000 or more Incase if there is no PAN Card, please submit Form 60/61 ) (ଯଦି ବୀମା କିଛି ଅବା ଲନସୁଭାନ୍ସ ପ୍ରିମିୟମ୍ ମୋଟ ରାଶି ଟ. 50, 000 କିମ୍ବା ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ପାନ କାର୍ଡ ସଂଲଗ୍ନ କରାଯିବ. ଯଦି ପାନ କାର୍ଡ ନଥାଏ, ଯାକରି ଫର୍ମ 60/61 ଦାଖଲ କରନ୍ତୁ)

Are you a politically exposed person (PEP)? \* PEPs are individuals who are or have been associated with a political party/politician or holding any senior role in any ministry/government/state owned enterprises / judicial body / military/police in India or abroad or those individuals who have any close family members or associates in the said capacity. Yes / NO (If yes, please provide details) ଆପଣ ରାଜନୈତିକ ଭାବେ ଉନ୍ନତ ବ୍ୟକ୍ତି (ପିଇପି) କି? \* ପିଇପିମାନେ ହେଉଛନ୍ତି ବ୍ୟକ୍ତିଗଣ ଯିଏ କି କିମ୍ବା ଗୋଟିଏ ରାଜନୈତିକ ଦଳ / ରାଜନୈତିକ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ ଥାନ୍ତି କିମ୍ବା କୌଣସି ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ/ସରକାର/ରାଜ୍ୟର ମାଲିକାନାରେ ଥିବା ଉଦ୍ୟୋଗ/ ନ୍ୟାୟିକ ସଂସ୍ଥା / ସେନା/ ଭାରତ କିମ୍ବା ବିଦେଶରେ ପୋଲିସ କିମ୍ବା ସେହି ବ୍ୟକ୍ତିଗଣଙ୍କ ସହାୟକର ନିକଟସ୍ଥ ପରିବାର ସଦସ୍ୟ କିମ୍ବା ସହଯୋଗୀ ଉଚ୍ଚ ସ୍ତରରେ ରହିଥାନ୍ତି । ହଁ / ନା (ଯଦି ହଁ, ଦୟାକରି ସବିଶେଷ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ)



PKA000101

**Proof of Identity:/ ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର:**

Passport/ପାସପୋର୍ଟ  Driving License/ ଡ୍ରାଇଭିଂ ଲାଇସେନ୍ସ  PAN Card/ ପ୍ୟାନ କାର୍ଡ  Voters ID/ ଭୋଟର ଆଇଡି  Letter from any Recognized Public Authority/ କୌଣସି ଖ୍ୟାତି ସମ୍ପନ୍ନ ସରକାରୀ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ  Certification by Bank/ ବ୍ୟାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରମାଣୀକରଣ  Insurers Employee certification/ ବୀମାକାରୀଙ୍କ କର୍ମଚାରୀ ପ୍ରମାଣପତ୍ର  Others (Please Specify)/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ଦୟାକରି ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ)

**Current Address : ( please mention the address as well as type of address proof attached)**

**ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକଣା:** (ଦୟାକରି ଠିକଣା ତଥା ସଂଲଗ୍ନିତ ଠିକଣା ପ୍ରମାଣପତ୍ରର ପ୍ରକାର ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ)

Passport/ ପାସପୋର୍ଟ  Driving License/ ଡ୍ରାଇଭିଂ ଲାଇସେନ୍ସ  Ration Card/ ରେସନ କାର୍ଡ  Employer certificate/ ନିଯୁକ୍ତିଦାତାଙ୍କ ପ୍ରମାଣପତ୍ର  Telephone bill (Not older than 6 months)/ ଟେଲିଫୋନ୍ ବିଲ୍ (6 ମାସରୁ ଅଧିକ ପୁରୁଣା ନୁହେଁ)  Lease agreement with Rent receipt not older than 3 months / 3 ମାସରୁ ଅଧିକ ପୁରୁଣା ହୋଇନଥିବା ଘର ଭଡା ରସିଦ୍ ସହିତ ଲିଜ୍ ଟୁକ୍ରି  Letter from any Recognized Public Authority/ ଯେକୌଣସି ପ୍ରଖ୍ୟାତ ସରକାରୀ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଠାରୁ ପତ୍ର  Bank account statement (Not older than 6 months)/ ବ୍ୟାଙ୍କ ଏକାଉଣ୍ଟ ବିବରଣୀ (6 ମାସରୁ ଅଧିକ ପୁରୁଣା ନୁହେଁ)  Electricity Bill/ ଇଲେକ୍ଟ୍ରିସିଟି ବିଲ୍  Certification by Bank/ ବ୍ୟାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରମାଣୀକରଣ  Others (Please Specify)/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ଦୟାକରି ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ)

**Permanent Address : (Please mention the address as well as type of address proof attached)**

**ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା:** (ଦୟାକରି ଠିକଣା ତଥା ସଂଲଗ୍ନିତ ଠିକଣା ପ୍ରମାଣପତ୍ରର ପ୍ରକାର ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ)

**Same as above/ ଉପରୋକ୍ତ ପରି ସମାନ**

Passport/ ପାସପୋର୍ଟ  Driving License/ ଡ୍ରାଇଭିଂ ଲାଇସେନ୍ସ  Ration Card/ ରେସନ କାର୍ଡ  Employer certificate/ ନିଯୁକ୍ତିଦାତାଙ୍କ ପ୍ରମାଣପତ୍ର  Telephone bill (Not older than 6 months)/ ଟେଲିଫୋନ୍ ବିଲ୍ (6 ମାସରୁ ଅଧିକ ପୁରୁଣା ନୁହେଁ)  Lease agreement with Rent receipt not older than months / 3 ମାସରୁ ଅଧିକ ପୁରୁଣା ହୋଇନଥିବା ଘର ଭଡା ରସିଦ୍ ସହିତ ଲିଜ୍ ଟୁକ୍ରି  Letter from any Recognized Public Authority/ ଯେକୌଣସି ପ୍ରଖ୍ୟାତ ସରକାରୀ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଠାରୁ ପତ୍ର  Bank account statement (Not older than 6 months)/ ବ୍ୟାଙ୍କ ଏକାଉଣ୍ଟ ବିବରଣୀ (6 ମାସରୁ ଅଧିକ ପୁରୁଣା ନୁହେଁ)  Electricity Bill/ ଇଲେକ୍ଟ୍ରିସିଟି ବିଲ୍  Certification by Bank/ ବ୍ୟାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରମାଣୀକରଣ  Others (Please Specify)/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ଦୟାକରି ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ)

**Income Proof/ଆୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର**

**Standard/ ମାନକ**

ITR/ ଆଇଟିଆର୍  IT-assessment Order/ ଆଇଟି-ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଆଦେଶ  Form 16/ ଫର୍ମ 16  Pay slip/ ପୁ ସ୍ଲିପ୍  Others (Please Specify)/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ଦୟାକରି ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ)

**Non Standard/ ଅଣମାନକ**

Chartered Accountants Certificate/ ଚାର୍ଟର୍ଡ ଏକାଉଣ୍ଟାଣ୍ଟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର  Agricultural Income Certificate/ କୃଷି ଭିତ୍ତିକ ଆୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର  Agricultural Land details and Income assessments/ କୃଷି ଜମି ସବିଶେଷ ସୂଚନା ଏବଂ ଆୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ  Bank Cash-flows statements/ ବ୍ୟାଙ୍କ କ୍ୟାସ ଫ୍ଲୋ ଷ୍ଟେଟମେଣ୍ଟ  Pass-book/ ପାସବୁକ୍  Others (Please Specify)/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ଦୟାକରି ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ)

**TO BE FILLED IF PAYOR IS AN ENTITY Please provide details for the following questions (a and b):-**

ଯଦି ଦେୟ ପ୍ରଦାନକାରୀ ଜଣେ ସଭା ଅବା ଏଣ୍ଟିଟି ହୋଇଥାନ୍ତି ତେବେ ପୁରଣ କରାଯିବ ଦୟାକରି ନିମ୍ନୋକ୍ତ ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକ (କ ଓ ଖ) ପାଇଁ ସବିଶେଷ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ :-

(a) Please specify your entity's/ ଦୟାକରି ଆପଣଙ୍କର ଏଣ୍ଟିଟି ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ:-

<b>(i)</b>	<b>Country of incorporation</b> ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତିକରଣ ଅବା ଜନକପୋରେସନ ଦେଶ	
<b>(ii)</b>	<b>Country of Registration</b> ପଞ୍ଜିକରଣ ଦେଶ	
<b>(iii)</b>	<b>Country of primary business operation</b> ପ୍ରାଥମିକ ବ୍ୟବସାୟ କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପାଦନ ଦେଶ	
<b>(iv)</b>	<b>Country of headquarters</b> ମୁଖ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଦେଶ	

(b) Does the entity have:-(i) **10%** or more of revenues, transaction flows, investments or supplies from/in any **single** high risk jurisdiction (please mention country name); or (ii) **25%** or more in aggregate of revenues, transaction flows, investments or supplies from/in **several** high risk jurisdictions (please mention country name); ଏଣ୍ଟିଟିର ନିମ୍ନୋକ୍ତ ବିଷୟ ରହିଛି କି - (i) କୌଣସି ଏକକ ଉଚ୍ଚ ବିପଦ ଆଶଙ୍କା ନ୍ୟାୟିକ ପରିସରରେ କିମ୍ବା ଠାରୁ **10%** କିମ୍ବା ଅଧିକ ରେଭିନ୍ୟୁ, ବ୍ୟବସାୟ ଫ୍ଲୋ, ନିବେଶ କିମ୍ବା ଯୋଗାଣ (ଦୟାକରି ଦେଶ ନାମ ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ); କିମ୍ବା (ii) ଅନେକ ଉଚ୍ଚ ବିପଦ ଆଶଙ୍କା ନ୍ୟାୟିକ ପରିସରରେ କିମ୍ବା ଠାରୁ **25%** କିମ୍ବା ଅଧିକ ରେଭିନ୍ୟୁ, ବ୍ୟବସାୟ ଫ୍ଲୋ, ନିବେଶ କିମ୍ବା ଯୋଗାଣ (ଦୟାକରି ଦେଶ ନାମ ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ)

Yes/ ହଁ  No/ ନା  Name of Country as per above question/ ଉପରୋକ୍ତ ପ୍ରଶ୍ନ ଅନୁଯାୟୀ ଦେଶ ନାମ \_\_\_\_\_

I/we hereby consent to the company for disclosing/sharing/transferring my /our personal data including my/our sensitive personal data, policy related information (referred to as "Customer Data") with its group entities, business partners, associates, affiliates, corporate agents, third party vendors and service providers, regulatory/statutory/ government authorities ("Third Parties") (within or outside India) for the following purposes:

ମୁଁ/ଆମେ ଏତଦ୍ୱାରା ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ଏହାର ଗୋଷ୍ଠୀ ସଭା ଅବା ଗ୍ରୁପ୍ ଏଣ୍ଟିଟି, ବ୍ୟବସାୟ ଭାଗାଦାର, ସହଯୋଗୀ, ସହବନ୍ଧୁ, କର୍ପୋରେଟ୍ ଏଜେଣ୍ଟ, ତୃତୀୟ ପକ୍ଷ ବିକ୍ରେତା ଅବା ଭେଣ୍ଡର ଏବଂ ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ, ନିଯାମକ/ବୈଧାନିକ/ସରକାରୀ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ("ତୃତୀୟ ପକ୍ଷଗୁଡ଼ିକ") (ଭାରତ ଭିତରେ କିମ୍ବା ବାହାରେ) ସହିତ ମୋର/ଆମର ସମ୍ବନ୍ଧନଶୀଳ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ତଥ୍ୟ, ପଲିସି ସମ୍ବନ୍ଧିତ ସୂଚନା ("ଗ୍ରାହକ ତଥ୍ୟ") ଭାବେ ପ୍ରସଙ୍ଗାୟିତ ହୋଇଛି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ମୋର /ଆମର ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ତଥ୍ୟ ପ୍ରକାଶ/ଅଂଶଦାନ/ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ କରିବା ପାଇଁ କମ୍ପାନୀକୁ ସମ୍ମତି ପ୍ରଦାନ କରୁଛି:

- (i) **Policy Servicing:** To provide better policy servicing facilities to Customers whereby Customer Data, policy related information, unit statements, receipts, notices etc., would be shared/ ପଲିସି ସେବା: ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ଉତ୍ତମ ପଲିସି ସେବା ସୁବିଧାପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ, ଗ୍ରାହକ ତଥ୍ୟ, ପଲିସି ସମ୍ପର୍କିତ ସୂଚନା, ଯୁନିଟ୍ ବିବରଣୀ, ରସିଦ୍, ନୋଟିସ୍ ଇତ୍ୟାଦି, ଅଂଶଦାନ କରାଯିବ
- (ii) **Business Purpose:** In pursuance of business requirements, and to administer the life insurance policies, the company will share Customer Data with Third Parties.



PKA000101

This will include activities such as data scanning, data entry, indexing, premium payment reminder, service calls, evaluation, studies & market survey/research, KYC documents assessment, validation and analysis, claims review and analysis, etc.

ଏକସର୍ବମ୍ଭ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ: ଏହା କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଯଥା ତାତା ସ୍ଵାମି, ତାତା ଏଣ୍ଟି, ପ୍ରିମିୟମ୍ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ ସ୍ମାରକ, ସର୍ଭିସ୍ କଲ୍, ମୂଲ୍ୟାୟନ, ଅଧ୍ୟୟନ ଏବଂ ବଜାର ସର୍ବେକ୍ଷଣ/ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ, କେଷ୍ଟାଲିସି ଦଖଲିକ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ, ବୈଧତା ଓ ବିଶ୍ଳେଷଣ, କ୍ଲେମ୍ ସମୀକ୍ଷା ଓ ବିଶ୍ଳେଷଣ, ଇତ୍ୟାଦି।

(iii) Compliance with regulatory/legal requirements: To ensure compliance with various regulations/legal requirements the company will be required to share Customer Data with regulatory/statutory/government authorities from time to time either directly or through Third Parties.

ନିୟମକ/ଆଇନଗତ ଆବଶ୍ୟକତାଅନୁଯାୟୀ: ବିଭିନ୍ନ ନିୟମାବଳୀ/ଆଇନଗତ ଆବଶ୍ୟକତାଗୁଡ଼ିକର ଅନୁଯାୟୀ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ କମ୍ପାନୀ ସମୟ ସମୟରେ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ କିମ୍ବା ତୃତୀୟ ପକ୍ଷଗୁଡ଼ିକ ମାଧ୍ୟମରେ ନିୟମକ/ବୈଧାନିକ/ସରକାରୀ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ସହ ଗ୍ରାହକ ତଥ୍ୟ ଅଂଶୀଦାର କରିବା ଆବଶ୍ୟକ।

In case I/we have an objection to usage of my/our personal information for the purposes mentioned above, I/we shall intimate the Company prior to its acceptance of my/our proposal and issuance of the policy, in which case the Company shall cancel the proposal, refund the proposal deposit and delete all sensitive personal information relating to me/us from its records/systems.

ଉପରୋକ୍ତ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ମୋର/ଆମର ସୂଚନା ବ୍ୟବହାର ସମ୍ପର୍କରେ ମୋର/ଆମର ଆପତ୍ତି ରହିଥିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ, ମୋର/ଆମର ପ୍ରସ୍ତାବ ସ୍ଵୀକାର ଏବଂ ପଲିସି ଜାରି ହେବା ପୂର୍ବରୁ ମୁଁ/ଆମେ କମ୍ପାନୀକୁ ଜଣାଇବୁ, ଯେ କ୍ଷେତ୍ରରେ କମ୍ପାନୀ ପ୍ରସ୍ତାବ ବାତିଲ କରିବ, ପ୍ରସ୍ତାବ ଜମା ଫେରସ୍ତ କରିବ ଏବଂ ମୋର/ଆମ ସମ୍ପର୍କିତ ସମସ୍ତ ସମ୍ବନ୍ଧନଶୀଳ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସୂଚନା ଏହାର ରେକର୍ଡ/ସିଷ୍ଟମରୁ ବିଲୋପ ଅବା ଡିଲିଟ୍ କରିବ।

I would like the company to contact me through Telephone calls/SMS/emails for policy & servicing related matters.

ପଲିସି ଏବଂ ସେବା ସମ୍ପର୍କିତ ବିଷୟ ପାଇଁ ଟେଲିଫୋନ୍ କଲ୍/ଏସଏମଏସ/ଇମେଲ୍ ମାଧ୍ୟମରେ କମ୍ପାନୀ ମୋତେ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବାକୁ ମୁଁ ଚାହଁବି।

I also declare that I am the payor for Policy/application/Proposal number mentioned above and I have insurable interest on the life of Life To Be Assured/Life Assured.

ମୁଁ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଘୋଷଣା କରିଥାଏ ଉପରେ ଉଲ୍ଲିଖିତ ପଲିସି/ଆବେଦନ ପ୍ରସ୍ତାବ ସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ମୁଁ ଦେୟ ପ୍ରଦାନକାରୀ ଅଟେ ଏବଂ ବୀମାଭୁକ୍ତ ହେବାକୁ ଥିବା/ବୀମାଭୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଜୀବନ ଉପରେ ମୋର ବୀମାଯୋଗ୍ୟ ସ୍ଵାର୍ଥ ରହିଛି।

<b>Premium Deposit Details/ କିଛି ଜମା ଅବା ପ୍ରିମିୟମ ତିପୋକ୍ତିରୁ ସର୍ବଶେଷ ସୂଚନା</b>	
<b>Payment Mode: Cheque / Demand Draft/ Credit Card / Others (specify)</b> _____	
ଦେୟ ପଦ୍ଧତି: ଚେକ୍ / ଡିମାଣ୍ଡ ଡ୍ରାଫ୍ଟ / କ୍ରେଡିଟ୍ କାର୍ଡ / ଅନ୍ୟାନ୍ୟ (ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ) _____	
<b>Amount/ ଅର୍ଥରାଶି:</b> _____	<b>Cheque/Demand Draft No/ ଚେକ୍/ ଡିମାଣ୍ଡ ଡ୍ରାଫ୍ଟ ନମ୍ବର:</b> _____
<b>Bank Name/ ବ୍ୟାଙ୍କ ନାମ:</b> _____	<b>Bank Branch/ ବ୍ୟାଙ୍କ ଶାଖା:</b> _____
<b>Account Type Savings Bank Account only ( Payments acceptable only from saving account )</b>	
ଏକାଉଣ୍ଟ ପ୍ରକାର: କେବଳ ସେଭିଙ୍ଗ୍ସ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ ଏକାଉଣ୍ଟ (କେବଳ ସେଭିଙ୍ଗ୍ସ୍ ଏକାଉଣ୍ଟରୁ ଦେୟ ଗ୍ରହଣୀୟ ଅଟେ)	
<b>Account Number/ ଏକାଉଣ୍ଟନମ୍ବର:</b> _____	<b>MICR CODE/ ଏମଆଇସିଆର୍ କୋଡ୍:</b> _____
<b>Credit Card/Debit Card Holder Name/ କ୍ରେଡିଟ୍ କାର୍ଡ/ଡେବିଟ୍ କାର୍ଡଧାରୀଙ୍କ ନାମ:</b> _____	

Date/ ତାରିଖ:-----

Signature/Thumb Impression of the Payor  
ଦେୟ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ଦସ୍ତଖତ/ଟିପ୍ ଚିହ୍ନ

**Declaration, if this form is signed in Vernacular/Thumb Impression :**

I, \_\_\_\_\_ son / daughter of \_\_\_\_\_, an adult residing at \_\_\_\_\_ hereby declare that the contents of this form have been duly explained to me in \_\_\_\_\_ language and have been understood by me.

(Signature of the customer) \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Contact No. \_\_\_\_\_

ଉଦ୍ଘୋଷଣା, ଯଦି ଏହି ଫର୍ମ ମାତୃଭାଷା/ଟିପ୍ ଚିହ୍ନରେ ଦସ୍ତଖତ ହୋଇଥାଏ ତେବେ :  
ମୁଁ, \_\_\_\_\_ ପୁଅ / ଝିଅ \_\_\_\_\_, ଜଣେ ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତି ଭାବରେ \_\_\_\_\_ ଏଠାରେ ଉଦ୍ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ଏହି ଫର୍ମର ଧାରଣା କରିଥିବା ବିଷୟବସ୍ତୁଗୁଡ଼ିକ ମୋତେ \_\_\_\_\_ ଭାଷାରେ ବିସ୍ତୃତଭାବରେ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିଛନ୍ତି ଏବଂ ମୁଁ ବୁଝିଛି ।

(ଗ୍ରାହକଙ୍କର ଦସ୍ତଖତ) \_\_\_\_\_ ତାରିଖ \_\_\_\_\_ ଯୋଗାଯୋଗ ନଂ. \_\_\_\_\_

**Instruction & Disclaimer:/ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଏବଂ ଉଦ୍ଘୋଷଣା:**

- Kindly fill in the details in Hindi/English only.  
ଦୟାକରି କେବଳ ହିନ୍ଦୀ/ଇଂରାଜୀରେ ସର୍ବିଶେଷ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ ।
- In the event of any disagreement in interpreting the content, English version will prevail.  
ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବାରେ କଟ୍-ଗ୍ରୀସି ଅସମ୍ମତ ଯତ୍ନରେ, ଇଂରାଜୀ ସଂସ୍କରଣ ବଳବତ୍ତର ରହିବ ।

Canara HSBC Oriental Bank of Commerce Life Insurance Company Limited (IRDAI Regn. No. 136), Policy Servicing Department, 2nd Floor, Orchid Business Park, Sector-48, Sohna Road, Gurugram-122018, Haryana, India Regd Office : Unit No. 208, 2nd Floor, Kanchenjunga Building, 18 Barakhamba Road, New Delhi - 110001, Corporate Identity No. - U66010DL2007PLC248825, Contact :1800-103-0003 / 1800-180-0003 /+91 0124 4535099 (Fax) / Email : customerservice@canarahsbclife.in, Website : www.canarahsbclife.com