



பாலிசி/ விண்ணப்ப எண்

தேதி / /

அலுவலகப் பயன்பாட்டிற்கு மட்டும்

பெறப்பட்டது _____

கையொப்பம்

(மேலே குறிப்பிடவும்- பணியாளர் வங்கி ஊழியர் பெயர் & பதவி)

பெறப்பட்ட தேதி & நேரம்/ _____

கோரிக்கையை அனுப்பியதற்கான தேதி & நேரம் _____

பெறப்பட்டதற்கான
முத்திரை

உங்களது சமீபத்திய வங்கி கணக்கு விவரங்களை எங்களுடன் பகிரவும்.

தொடர்புகொள்வதற்கான விவரங்களை மாற்றம் செய்வதற்கு (சுய சான்றளிக்கப்பட்ட ஆதாரம் அவசியமாக சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும்)¹

(பொருத்தமானதை டிக் செய்யவும்)

அலுவலக முகவரி

தற்போதைய முகவரி

நிரந்தர முகவரி

புதிய முகவரியைத் தொடர்புகொள்ளும்
முகவரியாக புதுப்பிக்கவா?

ஆம் இல்லை

புதுப்பித்தலுக்கு பாலிசிதாரர் காப்பீட்டுதாரர் நியமிக்கப்பட்டவர்
பொருந்தக்கூடியவர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டவர் உரிமையைப் பெற்றவர்

முகவரி _____

நகரம் _____ மாநிலம் _____

**நாடு _____ அஞ்சல் குறியீடு

①*மொபைல்

✉ வீட்டு ஃபோன் எண்

மேலும், உங்களைத் தொடர்புகொள்வதற்கு மேலே குறிப்பிட்டுள்ள எண்ணை நாங்கள் பயன்படுத்தலாம் என்றால் இந்தக் கட்டத்தில் டிக் செய்யவும்.

✉*மின்னஞ்சல் _____

சிகேஓய்ஸி

*விவரங்கள் அனைத்தும் கண்டிப்பாக நிரப்பப்படவேண்டும்.

**இந்தியாவைத் தவிர்த்து வேறேதும் நாடாக இருந்தால் எங்கள் இணையதளத்தில் உள்ள எஃப்எடிசி/ சிஆர்எஸ் கேள்விகள் தொகுப்பை நிரப்பிச் சமர்ப்பிக்கவும்.

கையொப்பத்தை மாற்ற

_____ வசிக்கும், _____ இன் மனைவி/மகள்/மகன் ஆகிய
நான், _____

உறுதியாக கூறுவது யாதெனில்:-

1. மேலே கொடுக்கப்பட்டுள்ள கணரா எச்எஸ்பிசி ஓரியண்டல் பேங்க் ஆஃப் காமர்ஸ் லைஃப் இன்சூரன்ஸின் விண்ணப்பம்/ பாலிசிக்கு நான் தான் பாலிசிதாரர் / உரிமையைப் பெற்றவர் என்று உறுதியளிக்கிறேன்.
2. இங்கு குறிப்பிடப்பட்டுள்ள எனது பெயர் மற்றும் முகவரி சரியாக உள்ளது என்று உறுதியளிக்கிறேன்.
3. உங்கள் ஆவணங்களில் எனது கையொப்பத்தை புதுப்பித்துள்ளேன் மற்றும் வருங்காலத்தில் இதையே எனது கையொப்பமாக வைக்க விரும்புகிறேன் என்றும் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

பழைய கையொப்பம்

(கொடுக்கப்பட்டுள்ள பெட்டியில் கையொப்பமிடவும்)

புதிய கையொப்பம்

(கொடுக்கப்பட்டுள்ள பெட்டியில் கையொப்பமிடவும்)

பாலிசிதாரர்/ உரிமையைப் பெற்றவரின் பெயர் _____

தேதி / /

கீழே உள்ள ஆவணங்களை நான் கையொப்பம் மாற்றியதற்கு ஆதாரமாக இணைத்துள்ளேன்.

நான் கணக்கு வைத்திருக்கும் வங்கியால் உறுதிசெய்யப்பட்ட / சுய சான்றளிக்கப்பட்ட ID ஆதாரங்களின் நகல் (எகா. கடவுச்சீட்டு, ஓட்டுனர் உரிமம், பான் கார்டு, வாக்காளர் ID, மற்றும் பல.)
மாதிரி கையொப்பம்

இந்தக் கடிதத்தில் உள்ள உள்ளடக்கங்கள் அனைத்தும் உண்மையாகவும் சரியாகவும் இருக்கிறது என்று நான் உறுதியளிக்கிறேன். உங்கள் ஆவணங்களில் எனது கையொப்பத்தை மாற்றுவதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்குமாறு தாழ்மையுடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

_____ கிழமையில் _____ அன்று _____ மணியளவில் உறுதிசெய்யப்பட்டது



பாலிசிதாரரின் மாதிரி கையொப்பம்

பாலிசிதாரரின் கையொப்பம்/ கட்டைவிரல் ரேகை

வங்கி கணக்கு விவரங்களின் புதுப்பித்தல்கள்

கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளதைப்போல் எனது வங்கி கணக்கை புதுப்பிக்குமாறு கோரிக்கையளிக்கிறேன்

வங்கி கணக்குதாரரின் பெயர்:

வங்கியின் பெயர்:

வங்கிக் கிளையின் முகவரி:

வங்கிக் கணக்கின் வகை: சேமிப்பு நடப்பு

நீங்கள் தேர்ந்தெடுத்தது என்ஆர்ஈ கணக்கா: ஆம் இல்லை, என்ஆர்ஈ கணக்காக இருந்தால், என்ஆர்ஈ கணக்கின் மூலம் ப்ரீமியம் கட்டியதற்கான ஆதாரங்கள் மற்றும் நமது இணையதளத்தில் உள்ள எ.பிஎடிஎஸி/ சிஆர்எஸ் கேள்விகள் தொகுப்பையும் நிரப்பி அனுப்பவும்.)

வங்கி கணக்கு எண்:

எம்ஐசிஆர் குறியீடு:

(காசோலைப் புத்தகத்தில் இருக்கும் 9 இலக்க எண். ரத்துசெய்யப்பட்ட காசோலையின் 9 இலக்க எண்ணின் தொடக்க எண்கள் '000' என்று தொடங்கினாலும், அதைச் சரியாக வழங்க வேண்டும்)

ஐஎஃப்எஸ்சி குறியீடு:

(காசோலைப் புத்தகத்தில் உள்ள 11 இலக்க எண். ரத்துசெய்யப்பட்ட காசோலையின் அச்சிடப்படவில்லை என்றால், அது வங்கியால் உறுதிசெய்யப்பட வேண்டும்)

என்ஆர்ஈ அட்டை எண்:

இந்தப் படிவத்துடன் ஆதார ஆவணங்களையும் சமர்ப்பிக்க வேண்டும் (தகுந்தவாறு டிக் செய்யவும் /)

'ரத்துசெய்யப்பட்ட காசோலையின்' நகல்
(கணக்கு எண் மற்றும் கணக்குதாரரின் பெயரும்
'அச்சிடப்பட்டிருக்க' வேண்டும்)

சுய சான்றளிக்கப்பட்ட பாஸ் புக்கின் நகல்
(கணக்கு எண் மற்றும் கணக்குதாரரின் பெயர் பாஸ் புக்கில்
அச்சிடப்பட்டிருக்க வேண்டும்)

அல்லது

சுய உறுதிசெய்யப்பட்ட வங்கி அறிக்கையின் நகல்

(என்ஆர்ஈ கட்டணத்திற்கு கண்டிப்பாக இருக்க வேண்டும்; என்ஆர்ஈ கணக்கில் இருந்து ப்ரீமியம் செலுத்தப்பட்டதற்கான பரிவர்த்தனைகளின் அறிக்கை)

- இங்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட வங்கி கணக்கின் விவரங்கள் அனைத்தும் உண்மை என்று உறுதியளிக்கிறேன்.
- இந்தப் படிவத்தை சமர்ப்பிப்பதன் மூலம் எனது கோரிக்கை ஏற்றுக்கொள்ளப்படாது என்பதை நான் ஒப்புக்கொண்டு ஏற்கிறேன்.
- இதில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தவறான அல்லது முழுதாக முடிக்கப்படாத தகவலின் காரணத்தினால் பரிவர்த்தனை தாமாதமானாலோ அல்லது தொடங்கப்படவில்லை என்றாலோ, நிறுவனத்தை எந்த விதத்திலும் நான் கேள்வி கேட்க மாட்டேன்.
- தவிர்க்க முடியாத காரணத்தினால் மின்வழி கட்டணம் செலுத்துதலை நிறுவனம் மேற்கொள்ள முடியவில்லை என்றால், சட்டத்திற்கு உட்பட்ட ஏதேனும் மாற்று வழியில் கட்டணங்களைச் செலுத்தலாம்.
- மதிப்பீடு செய்ய, விசாரணையை கிளைம் செய்ய/ தீர்வு காண, கேஓய்வி அங்கீகரிப்புக்காக, பாலிசி சேவை மற்றும் இதர சேவைகளுக்காக, (i) அரசாங்கம் தொடர்பான மற்றும்/ அல்லது ஒழுங்குமுறை ஆணையம், (ii) காப்பீடு களஞ்சியங்கள் (iii) சிஈஆர்எஸ்எஐ/ யுடிஐ (iv) மறுகாப்பீட்டாளர்கள்/குழு நிறுவனங்கள்/ மருத்துவமனை அல்லது ஆய்வு மையங்கள்/ மற்ற காப்பீடு நிறுவனம் அல்லது மூன்றாம் தரப்பினர் ஆகியோரிடமிருந்து/ஆகியோருடன் எனது கேஓய்வி விவரங்களைக் கேட்க, சேமிக்க அல்லது/மற்றும் பகிர, நிறுவனத்திற்கு அனுமதி அளிக்கிறேன்/அளிக்கிறோம்.

மாநில மொழியில் உறுதியளித்தல் (மாநில மொழியில் கையொப்பமிட்டாலோ/ கட்டைவிரல் ரேகை வைத்தாலோ நிரப்பப்பட வேண்டும்)

இந்தப் படிவத்தில் உள்ள உள்ளடக்கங்களை நான் பாலிசிதாரரான திரு/திருமதி/செல்வி _____க்கு தெளிவாக கூறிவிட்டேன் மற்றும் பாலிசிதாரர் இதில் உள்ள உள்ளடக்கங்களை முழுமையாக புரிந்துகொண்ட பிறகு எனது முன்னிலையில் ஆங்கிலம் அல்லாத மொழியில் கட்டைவிரல் ரேகை/ கையொப்பமிட்டுள்ளார்.

உறுதியளிப்பவரின் பெயர் _____ உறுதியளிப்பவரின் கையொப்பம் _____ தேதி _____ இடம் _____



தகவல் & பொறுப்புத் துறப்பு:

- பாலிசியின் விதிமுறைகள் & நிபந்தனைகளில் குறிப்பிடப்படாது மட்டுமே தயாரிப்பில் குறிப்பிட்ட கோரல்/நிதி அனுமதிக்கப்படும்.
- இந்தப் படிவத்தின் செயல்முறைக்கான கோரல், எங்களது நிறுவன அலுவலகம் ஏதேனும் ஒன்றில் நடக்கும்.
- உங்கள் பாலிசிக்கான வெவ்வேறு ஆன்லைன் சேவைகளின் நன்மைகளைப் பெற நமது இணையதளத்தில் இப்போதே பதிவு செய்யவும்.
- விநியோகஸ்தர் பயன்பாட்டிலிருந்து கோரல் இருந்தால், படிவத்தின் அசல் வாடிக்கையாளர்களிடமே திரும்ப சமர்ப்பிக்கப்படும்.
- படிவத்தை ஆங்கிலத்தில் மட்டும் நிரப்பவும்.
- வேறு மொழியில் மொழிபெயர்ப்பில் சிக்கல் ஏற்பட்டால் ஆங்கில மொழியிலேயே காட்டப்படும்.