



PSA000101

పాలసీ/దరఖాస్తు సంఖ్య

తేదీ / /

కార్యాలయ వినియోగం కోసం మాత్రమే

స్వీకరించినవారు _____

సంతకం

(దయచేసి పైన పేర్కొన్న ఉద్యోగి వివరాలను అందించండి బ్యాంక్ ఉద్యోగి పేరు & హోదా)

స్వీకరించిన తేదీ & సమయం/ _____

అభ్యర్థన మంజూరు చేసిన తేదీ & సమయం _____

స్వీకరణ
స్థాంపు

దయచేసి మీ బ్యాంక్ ఖాతాకి సంబంధించిన తాజా వివరాలను మాకు అందజేయండి.

సంప్రదింపు వివరాల మార్పు (చెల్లుబాటుయ్యే స్వీయ ధృవీకరణ రుజువుని తప్పనిసరిగా సమర్పించవలసి ఉంటుంది)¹

(దయచేసి వర్తించే వాటికి టిక్ పెట్టండి)

కార్యాలయం

ప్రస్తుతం

శాశ్వతం

కొత్త చిరునామాని సంప్రదింపు
చిరునామాగా నవీకరించమంటారా?

అవును కాదు

నవీకరణ వర్తించేది పాలసీదారు హామీ పొందిన వ్యక్తి నామినీ

నియమితుడు నియుక్తుడు

చిరునామా _____

నగరం _____ రాష్ట్రం _____

**దేశం _____ పిన్ కోడ్

① *ముఖ్యత

☎ ఇంటి ఫోన్

భవిష్యత్తు కమ్యూనికేషన్ ప్రయోజనాల కోసం, మేము మిమ్మల్ని పైన ప్రస్తావించిన సంప్రదింపు నంబర్లో సంప్రదించాలని మీరు కోరుకున్నట్లయితే, దయచేసి ఈ పెట్టెలో టిక్కు పెట్టండి.

☒ *ఇమెయిల్ _____

సికెపైని నం.

*వివరాలను తప్పనిసరిగా నింపవలసి ఉంటుంది.

**దేశం భారతదేశం కాకుండా మరేదైనా అయినట్లయితే, దయచేసి మా వెబ్‌సైట్‌లో అందుబాటులో ఉన్న FATCA/CRS ప్రశ్నావళిని సమర్పించండి.

సంతకం మార్పు

_____ కి భార్య/కుమార్తె/కుమారుడుని అయినటువంటి _____

లో నివస్తున్న _____

అనే నేను క్రింది విధంగా రూడిగా నిర్ధారిస్తున్నాను:-

- నేను, ఎగువన కెనరా హెచ్‌ఎస్‌బీసీ ఓరియంటల్ బ్యాంక్ ఆఫ్ కామర్స్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ వారిచే అందించబడిన అప్లికేషన్/పాలసీ నంబర్ / ద్వారా సూచించబడిన పాలసీదారు నియుక్తుడిని అని ప్రకటిస్తున్నాను.
- ఇక్కడ పేర్కొన్న పేరు మరియు చిరునామాలు సరైనవేనని నేను ప్రకటిస్తున్నాను.
- నేను నా సంతకాన్ని మార్పుకున్నానని కనుక ఇకపై నాకు సంబంధించిన అన్ని భవిష్యత్తు ఉత్తర ప్రత్యుత్తరాల కోసం దీనినే రికార్డు చేసుకోవలసిందిగా నేను ఇందుమూలంగా తెలియజేస్తున్నాను.

పాత సంతకం
(దయచేసి సంతకాలను గడిలోనే అందజేయండి)

కొత్త సంతకం
(దయచేసి సంతకాలను గడిలోనే అందజేయండి)

పాలసీదారు/నియుక్తుని పేరు _____

తేదీ / /

నా సంతకంలోని మార్పుకి సంబంధించిన రుజువుగా నేను ఈ క్రింది పత్రము(ల)ని జోడిస్తున్నాను

నేను ఖాతాని కలిగి ఉండే బ్యాంక్‌లో ధృవీకరించబడిన నమూనా సంతకాలు / స్వీయ ధృవీకరణ చేయబడిన ఐడి రుజువు (ఉదా. పాస్‌పోర్ట్, డ్రైవింగ్ లైసెన్స్, పాస్ కార్డ్, ఓటరు ఐడి మొదలైనవి.)

ఈ ఉత్తరంలో పేర్కొన్న వివరాలన్నీ నిజమైనవి మరియు సరైనవని నేను ఇందుమూలంగా నిర్ధారిస్తున్నాను. దయచేసి మీ రికార్డులలో నా సంతకాన్ని మార్చేందుకు కావలసిన చర్యలను తీసుకోండి.

_____ లో _____ నాడు _____ వద్ద నిర్ధారించబడింది.



పాలసీదారు యొక్క నమూనా సంతకం

పాలసీదారు యొక్క సంతకం/బొటనవ్రేలి ముద్ర

బ్యాంక్ ఖాతా వివరాల నవీకరణ

దిగువన అందించబడిన వివరాల ప్రకారం నా బ్యాంక్ ఖాతాని నవీకరించవలసిందిగా, నేను ఇందుమూలంగా అభ్యర్థిస్తున్నాను

బ్యాంక్ ఖాతాదారు పేరు:

బ్యాంక్ పేరు:

బ్యాంక్ శాఖ చిరునామా:

బ్యాంక్ ఖాతా రకం: సేవింగ్స్ కరెంట్

(ఎంపిక చేసుకున్న ఖాతా ఎన్ఆర్ఈకి సంబంధించినదా: అప్పును కాదు ఎన్ఆర్ఈ ఖాతా అయినట్లయితే, దయచేసి పాలసీకి సంబంధించిన ప్రీమియం చెల్లింపు మొత్తం ఎన్ఆర్ఈ ఖాతా నుండి చేయబడిందని చూపేందుకు తగిన మద్దతు పత్రాలను సమర్పించడంతో పాటు మా వెబ్‌సైట్‌లో అందుబాటులో ఉండే ఎస్పిటిసివి/సిఆర్ఎస్ ప్రశ్నావళిని సమర్పించండి.)

బ్యాంక్ ఖాతా సంఖ్య:

ఎమ్పిసెఆర్ కోడ్:

(మీ చెక్‌బుక్‌లో ఉన్న 9 అంకెల సంఖ్య, రద్దు చేయబడిన చెక్ కాపీ, '000'తో ప్రారంభించబడి దానిపై 9 అంకెల సంఖ్య అందజేయబడి ఉన్నట్లయితే, దానికి సరియైన కోడ్ అందజేయవలసి ఉంటుంది)

ఐఎఫ్ఎస్సీ కోడ్:

(మీ చెక్‌బుక్‌లో ఉండే 11 అంకెల సంఖ్య, రద్దు చేయబడిన చెక్పై ఇది ముద్రించబడిన ఐఎఫ్ఎస్సీ కోడ్, బ్యాంక్‌చే ధృవీకరణ)

పాస్ వార్డ్ నంబర్:

ఈ ఫారమ్‌లోపాటు సమర్పించవలసిన మద్దతు పత్రాల జాబితా (వర్తించేవాటికి టిక్ చేయండి) /

'రద్దు చేయబడిన' చెక్ పాస్‌బుక్ యొక్క స్వీయ ధృవీకరణ చేయబడిన నకలు
(ఖాతా సంఖ్య మరియు ఖాతాదారు పేరు 'ముద్రితమై' ఉండవలసి ఉంటుంది) (పాస్‌బుక్‌లో ఖాతా సంఖ్య మరియు ఖాతాదారు పేరు 'ముద్రితమై' ఉండవలసి ఉంటుంది)

లేద

బ్యాంక్ స్టేట్‌మెంట్ యొక్క స్వీయ ధృవీకరణ చేయబడిన నకలు
(ఎన్ఆర్ఈ చెల్లింపులు చేసే పక్షంలో తప్పనిసరి; ప్రీమియం చెల్లింపులకు సంబంధించిన లావాదేవీలు ఎన్ఆర్ఈ ఖాతా నుండి జరిగినట్లు సూచించే స్టేట్‌మెంట్‌లు)

- బ్యాంక్ ఖాతాకి సంబంధించి అందించబడిన వివరాలన్నీ నిజమైనవి, సరైనవి మరియు అన్ని విధాలా సంపూర్ణంగా ఉన్నాయని ఇందుమూలంగా తెలియజేస్తున్నాను.
- ఈ ఫారమ్ సమర్పించబడినంత మాత్రాన అభ్యర్థన సమ్మతించబడినట్లు కాదని అని నేను అర్థం చేసుకుని, అంగీకరిస్తున్నాను.
- అసంపూర్ణమైన లేదా సరికాని సమాచారాన్ని సమర్పించడం వంటి కారణాలతో లావాదేవీ ఆలస్యమైనా లేదా అస్సలు ప్రారంభం కాకపోయినా, నేను ఎట్టి పరిస్థితులలోనూ కంపెనీని బాధ్యులుగా పరిగణించను.
- ఎలక్ట్రానిక్ చెల్లింపు సాధ్యం కాని పక్షంలో, వర్తించే చట్టాల ప్రకారం కంపెనీ మరేదైనా ఇతర ప్రత్యామ్నాయ చెల్లింపు ఎంపికలని ఉపయోగించే హక్కుని కలిగి ఉందని నేను అర్థం చేసుకొని, అంగీకరిస్తున్నాను.
- మూల్యాంకన పూచీ, క్లెయిమ్ పరిశోధన/ పరిష్కారం, KYC ప్రామాణీకరణ, పాలసీ సేవా వినియోగం మరియు అటువంటి ప్రయోజనాల నిమిత్తం నా కెపై వివరాలను (i) ప్రభుత్వ రంగానికి సంబంధించిన మరియు/లేదా నియంత్రణాధికారికి, (ii) బీమా నిక్షేపస్థానాలకి (iii) సీకూరిటీస్/యుపడిఎఫ్ (iv) మళ్ళీ బీమా ఇచ్చే వాళ్లు/గ్రూప్ కంపెనీలు/హాస్పిటల్ లేదా డయాగ్నోస్టిక్ కేంద్రాలు/ఇతర బీమా కంపెనీలు లేదా మూడవ పక్షాలకు అందజేసేందుకు/ భద్రపరిచేందుకు లేదా/మరియు భాగస్వామ్యం చేసేందుకు నేను కంపెనీకి అధికారం ఇస్తున్నాను.

వ్యవహారిక భాష నిర్ధారణ (ఫారమ్‌లో సంతకం స్థానిక భాషలో చేయబడినా/వేలిముద్ర వేసినా ఈ ఫారమ్‌ని పూరించవలసి ఉంటుంది)

నేను ఈ ఫారమ్‌లోని విషయాలను శ్రీ/శ్రీమతి/కుమారి _____ గారికి _____ భాషలో వివరించానని మరియు పాలసీదారు ఇందులోని పూర్తి వివరాలను అర్థం చేసుకున్న మీదట నా సమక్షంలోనే వేలిముద్ర(ల)ను వేయడం/ ఇంగ్లీష్ కాకుండా మరొక స్థానిక భాషలో సంతకం చేయడం జరిగిందని ఇందుమూలంగా నేను ధృవీకరిస్తున్నాను.

ప్రకటనకర్త పేరు _____ ప్రకటనకర్త సంతకం _____ తేదీ _____ ప్రదేశం _____



సూచన & నిరాకరణ:

- పాలసీలోని సంబంధిత నిబంధనలు & షరతులకు లోబడి వర్తించే పక్షంలో మాత్రమే ఉత్పత్తి నిర్దిష్ట అభ్యర్థనలు/నిధులు అనుమతించబడతాయి. వివరాల కోసం దయచేసి పాలసీకి సంబంధించిన షరతులు మరియు నిబంధనలను చూడండి. అదనపు డాక్యుమెంటేషన్ కి సంబంధించిన ఫార్మాట్లను మా వెబ్సైట్ నుండి డౌన్లోడ్ చేసుకోవచ్చు.
- అభ్యర్థనల ప్రాసెసింగ్ ప్రక్రియ మా కంపెనీ కార్యాలయాలలో ఈ ఫారమ్ స్వీకరించబడిన తర్వాత ప్రారంభించబడుతుంది.
- మీ పాలసీకి సంబంధించి వివిధ ఐచ్ఛికాలతో కూడిన మా ఆన్-లైన్ సేవల ప్రయోజనాలను పొందేందుకు ఇప్పుడే మా వెబ్సైట్లో నమోదు చేసుకోండి.
- అభ్యర్థన డిస్ట్రిబ్యూటర్ యాప్ ద్వారా చేయబడినట్లయితే, ఒరిజినల్ ఫారమ్ కస్టమర్ కి తిరిగి సమర్పించబడుతుంది.
- దయచేసి ఫారమ్ ను తెలుగు లో మాత్రమే పూరించండి.
- ఇందులోని అంశాల భాషాంతరీకరణలో ఏవైనా వైరుధ్యాలు ఉంటే, ఇంగ్లీష్ భాషలోనిది పరిగణనలోకి తీసుకోబడుతుంది.