Canara HSBC OBC Life Insurance

aapke vaade, sar aankhon par

బదలాయింపు/హక్కుల బదిలీ కోసం ఫారమ్

(ఈ ఒప్పందం, పాలసీ డాక్యుమెంట్ యొక్క ఎండార్స్‌మెంట్ పత్రం లేదా నాన్-జ్యుడీషియల్ స్టాంప్ పత్రంతోపాటుగా ఒరిజినల్ పాలసీ డాక్యుమెంట్‌పై అందించబడవలసి ఉంటుంది)

కెనరా హెచ్‌ఎస్‌బీసీ ఓరియంటల్ బ్యాంక్ ఆఫ్ కామర్స్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ **("కంపెనీ")** మంజూరు చేసిన పాలసీ నం. ______________________ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ పాలసీని కలిగిన పాలసీదారుగా, నేను పాలసీ క్రింద ఉన్న నా హక్కులను మరియు ప్రయోజనాలను

ఇక్కడ పేర్కొన్న నిబంధనలకు అనుగుణంగా ఇందుమూలంగా శ్రీ/కుమారి/శ్రీమతి/ మెస్సర్స్ ______________________ **("బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల కేటాయింపు పొందే గ్రహీత")** పేరిట బదలాయింపు/హక్కుల బదిలీ చేస్తున్నాను.

బదలాయింపు రకం (వర్తించే దానికి టిక్ పెట్టండి) ☐ సంపూర్ణం ☐ నియమాలకు లోబడి

బదలాయింపు/ హక్కుల కేటాయింపు చేయడానికి గల కారణాలు (ఏదైనా ఒక దానిని టిక్ పెట్టండి) ☐ a) ప్రేమాభిమానాల కారణంగా; ☐ b) రూ. ________ విలువైన ఈ అంశాన్ని పరిగణనలోకి తీసుకుంటూ

మరియు ☐ c) ఇతరాలు ______________________________

దయచేసి మీ బ్యాంక్ ఖాతాకి చెందిన తాజా వివరాలను మాకు అందించండి.

బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత వివరాలు (బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత కార్పొరేట్ సంస్థ అయిన పక్షంలో, సంస్థలోని అధికారిక వ్యక్తుల వివరాలను చేర్చవలసి ఉంటుంది)

పేరు

తండ్రి పేరు/భర్త పేరు

చిరునామా

టెలిఫోన్ నంబర్

*ఇమెయిల్ ఐడి

*మొబైల్ నంబర్

హక్కుల గ్రహీత ఫోటోగ్రాఫ్ (వార్షిక ప్రీమియం రూ. 10,000 కంటే ఎక్కువ ఉంటే తప్పనిసరి)

పుట్టిన తేదీ D D / M M / Y Y Y Y లింగం ☐ పురుషుడు ☐ స్త్రీ | పొగత్రాగుతారు ☐ అవును ☐ కాదు

విద్య ☐ నిరక్షరాస్యులు ☐ ప్రాథమిక పాఠశాల ☐ ఉన్నత పాఠశాల ☐ గ్రాడ్యుయేట్ ☐ పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేట్ ☐ ప్రొఫెషనల్

వైవాహిక స్థితి ☐ వివాహం కాలేదు ☐ వివాహం అయింది ☐ జీవిత భాగస్వామిని కోల్పోయారు ☐ విడాకులు తీసుకున్నారు

సాధారణ వృత్తి ______________________ ఉద్యోగ శీర్షిక ______________________

కంపెనీ పేరు ______________________ వ్యాపారం/విధుల స్వభావం ______________________

జాతీయత ☐ భారతదేశానికి చెందిన వ్యక్తి ☐ విదేశాలకు చెందిన వ్యక్తి

నివాస స్థితి ☐ నివాసి ☐ **ప్రవాసి ☐ భారతదేశంలో పుట్టిన వ్యక్తి

**నివాసం ఉంటున్న దేశం ______________________ (ప్రవాసి స్థితి అయితే నివాసం ఉంటున్న దేశం ఆధారంగా తప్పనిసరిగా అందించాలి, తదుపరి డాక్యుమెంట్ అందించాల్సి ఉంటుంది/అవసరం అవుతుంది)

మీరు యూఎస్‌లో ఉంటూ అభ్యర్థిస్తున్నారా. ☐ అవును ☐ కాదు

సికెవైసి నం

* - వివరాలు తప్పనిసరిగా పూరింపబడవలసి ఉంటుంది.

** - నివాస స్థితి ప్రవాసి అయితే లేదా నివాస స్థానం భారతదేశం కాని పక్షంలో దయచేసి మా వెబ్‌సైట్‌లో అందుబాటులో ఉండే ఎఫ్ఏటిసిఏ/సిఆర్ఎస్ ప్రశ్నావళిని సమర్పించండి.

హక్కుల గ్రహీత యొక్క బ్యాంక్ ఖాతా వివరాలు

బ్యాంక్ పేరు

బ్యాంక్ శాఖ చిరునామా

బ్యాంక్ ఖాతా రకం ☐ సేవింగ్స్ ☐ కరెంట్ **ఎంచుకున్నది ఎన్ఆర్ఇ* ఖాతానా:** ☐ అవును ☐ కాదు

బ్యాంక్ ఖాతా సంఖ్య ఎమ్ఐసిఆర్ కోడ్

ఐఎఫ్ఎస్‌సి కోడ్ **పాన్ కార్డ్ నంబర్

*ఎన్ఆర్ఇ ఖాతా అయిన పక్షంలో దయచేసి మా వెబ్‌సైట్‌లో అందుబాటులో ఉన్న ఎఫ్ఏటిసిఏ/సిఆర్ఎస్ ప్రశ్నావళిని సమర్పించండి.

**-వివరాలు తప్పనిసరిగా పూరింపబడవలసి ఉంటుంది.

Canara HSBC OBC Life Insurance

aapke vaade, sar aankhon par

బదలాయింపు/హక్కుల బదిలీ కోసం ఫారమ్

(ఈ ఒప్పందం, పాలసీ డాక్యుమెంట్ యొక్క ఎండార్స్‌మెంట్ పత్రం లేదా నాన్-జ్యుడీషియల్ స్టాంప్ పత్రంతోపాటుగా ఒరిజినల్ పాలసీ డాక్యుమెంట్‌పై అందించబడవలసి ఉంటుంది)

(ఖాతా సంఖ్య/ఖాతాదారు పేరు 'ముద్రించబడి' ఉన్న) 'రద్దు చేయబడిన' చెక్కు కాపీ లేదా (ఖాతా సంఖ్య/ ఖాతాదారు పేరు 'ముద్రించబడి' ఉన్న) పాస్‌బుక్ యొక్క స్వీయ ధృవీకృత కాపీ లేదా స్వీయ ధృవీకృత బ్యాంక్ స్టేట్‌మెంట్‌ని సమర్పించండి. ఎన్ఆర్ఇ చెల్లింపు అయిన పక్షంలో చెల్లించిన ప్రీమియమ్‌ల లావాదేవీలను ప్రతిబింబించే బ్యాంక్ స్టేట్‌మెంట్ లేదా దానికి సంబంధించి బ్యాంక్ అందించే ప్రకటన తప్పనిసరి)

బదిలీ చేసే/ కేటాయించే వ్యక్తితో బదలాయింపు పొందే/ హక్కుల గ్రహీతకు గల బాంధవ్యం (రక్తసంబంధీకులు/జీవిత భాగస్వామి/రుణదాతని పేర్కొనండి):

____

హక్కుల గ్రహీత/మునుపటి హక్కుల గ్రహీతల పూర్వ వృత్తాంతాలు (పాలసీని ఇంతకుముందే కేటాయించి ఉంటే వర్తిస్తుంది):

పేరు______________________________

జాతీయత ______________ వృత్తి ______________ టెలిఫోన్ నంబర్ ______________

హక్కుల గ్రహీత చెల్లించదగిన భావి ప్రీమియమ్‌లు

(భావి ప్రీమియంలను బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/ హక్కుల గ్రహీత చెల్లిస్తారు కనుక, బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/ హక్కుల గ్రహీత పేయర్ ఫారమ్‌తో సహా అవసరమైన పత్రాలను అందించవలసి ఉంటుందని గుర్తించండి)

☐ అవును ☐ కాదు

బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత కేవైసీ కోసం సమర్పించవలసిన డాక్యుమెంట్‌ల జాబితా (హక్కుల గ్రహీత వ్యక్తి అయిన పక్షంలో, హక్కుల బదిలీదారు బదిలీ ఫారమ్‌తో సహా హక్కుల గ్రహీత యొక్క కేవైసీ డాక్యుమెంట్‌లను సమర్పించాల్సి ఉంటుంది.)

గుర్తింపు రుజువు ☐ పాస్‌పోర్ట్ ☐ పాన్ కార్డ్ ☐ ఓటరు గుర్తింపు కార్డ్ ఇతరాలు ______________

చిరునామా రుజువు ☐ టెలిఫోన్ బిల్లు ☐ ఎలక్ట్రిసిటీ బిల్లు ఇతరాలు ______________

ఆదాయ రుజువు మరియు/ లేదా నగదు మూలాల రుజువు ______________

(ఈ దస్తావేజుతో సహా సమర్పించిన సహాయక రుజువు/లు మరియు డాక్యుమెంట్‌లు స్వీయ ధృవీకరణతోపాటు భారతదేశ ప్రభుత్వంచే గుర్తింపు పొందిన గెజిటెడ్ అధికారి చేత/మా కంపెనీ యొక్క అధికారిక సిబ్బంది (మా కార్పోరేట్ ప్రతినిధులతో సహా) చేత / జాతీయ బ్యాంక్ యొక్క బ్రాంచ్ మేనేజర్ చేత ధృవీకరించబడాలి.)

బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత / బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి లేదా హక్కుల గ్రహీత యొక్క నామినీ రాజకీయపరంగా పేరు పొందిన వ్యక్తి*గా ఉన్నారా? ☐ అవును ☐ కాదు

అవును అయితే, దయచేసి వివరాలు అందించండి ______________

[*ప్రజల యొక్క ప్రముఖ విధులను నిర్వహించడానికి అంకితమైన వ్యక్తులను రాజకీయపరంగా పేరు పొందిన వ్యక్తులు (పిఈపి) అంటారు, ఉదాహరణకు అధికారులు । కేంద్ర । రాష్ట్ర ప్రభుత్వ మంత్రులు, సీనియర్ రాజకీయ నాయకులు, సీనియర్ ప్రభుత్వ/న్యాయ । సైనిక అధికారులు, రాష్ట్రానికి చెందిన కార్పొరేషన్‌ల సీనియర్ ఎగ్జిక్యూటివ్, ప్రముఖ రాజకీయ పార్టీ అధికారులు మరియు పైన పేర్కొన్న వ్యక్తుల స్వంత కుటుంబ సభ్యులు (జీవిత భాగస్వామి, పిల్లలు, తల్లిదండ్రులు, దాయాదులు, బావామరదళ్లు అల్లుళ్లు కోడళ్లు మరియు పిఈపిల సన్నిహిత బంధువులు).]

Canara HSBC OBC Life Insurance

aapke vaade, sar aankhon par

బదలాయింపు/హక్కుల బదిలీ కోసం ఫారమ్

(ఈ ఒప్పందం, పాలసీ డాక్యుమెంట్ యొక్క ఎండార్స్‌మెంట్ పత్రం లేదా నాన్-జ్యుడీషియల్ స్టాంప్ పత్రంతోపాటుగా ఒరిజినల్ పాలసీ డాక్యుమెంట్‌పై అందించబడవలసి ఉంటుంది)

బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత నామినీ వివరాలు (హక్కుల కేటాయింపు ఎవరైనా వ్యక్తికి చేసినట్లయితే, ఇది వర్తిస్తుంది మరియు తప్పనిసరి)

పేరు ______________________________ బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీతతో నామినీకి గల బాంధవ్యం ______________________________

నామినీ యొక్క పుట్టిన తేదీ ______________________________ నామినేషన్ శాతం ______________________________

(నామినీ మైనర్ అయిన పక్షంలో)నియమితుని పేరు ______________________________

నామినీతో నియమితుని బాంధవ్యం ______________________________ నియమితుని/ బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి సంతకం ______________________________

బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీతకు చెందిన (వారి పేరుతో కేటాయించబడిన పాలసీలతో సహా) మునుపటి జీవిత బీమా పాలసీల వివరాలు

[అవసరమైతే అదనపు అనుబంధాంశాలు ఉపయోగించుకోవచ్చు]

పాలసీ సంఖ్య/పాలసీని మంజూరు చేసిన జీవిత బీమా సంస్థ	సింగిల్/రెగ్యులర్	వార్షిక ప్రీమియం

బదలాయింపుదారు/హక్కుల బదిలీదారు మరియు బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీతల ప్రకటన

బదలాయింపు/హక్కుల బదిలీ యొక్క ఈ దస్తావేజును కంపెనీ స్వీకరించే తేదీ బీమా చట్టం, 1938 (సవరించబడిన విధంగా)లోని సెక్షన్ 38 క్రింద కేటాయించబడుతుందని మరియు ఇక్కడ పేర్కొన్న బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత బదలాయింపు/ హక్కుల బదిలీ తేదీ నాటికి వర్తించే చట్టాలకు అనుగుణంగా పాలసీ క్రింద వచ్చే ప్రయోజనాలను పొందగల మరియు నాకు సంబంధించిన బాధ్యతలు మరియు ఈక్విటీలకు హక్కుదారుగా ఉండగల బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత అని నేను అర్థం చేసుకున్నాను. ఇంకా వివాహిత ఆస్తి చట్టం, 1874లోని సెక్షన్ 6 క్రింద పరిగణించబడే పాలసీని నేను బదలాయింపు/ హక్కుల కేటాయింపు చేయడం లేదని ఇందుమూలంగా నిర్ధారిస్తున్నాను.

నేను పాలసీని బదలాయింపు/ హక్కుల కేటాయింపుని నా ఇష్టపూర్వకంగా చేస్తున్నానని మరియు బదలాయింపు/హక్కుల కేటాయింపు పాలసీదారు యొక్క ఆసక్తి మేరకు, ప్రజా ఆసక్తి మేరకు విశ్వసనీయతతో చేస్తున్నానని, వ్యాపార ప్రయోజనం కోసం కాదని నిర్ధారిస్తున్నాను. భవిష్యత్తులో ఏవైనా అసత్యంగా ఉన్నాయని తేలితే కంపెనీ ఈ బదలాయింపుని/హక్కుల కేటాయింపుని తిరస్కరించగలదని నేను అర్థం చేసుకున్నాను. కంపెనీ రికార్డులలో బదలాయింపుని నమోదు చేసిన తర్వాత పాలసీ డాక్యుమెంట్‌ని బదలాయింపు పొందే వ్యక్తికి/హక్కుల గ్రహీతకు అందించడానికి అదేవిధంగా భావి కమ్యూనికేషన్ మొత్తాన్ని బదలాయింపుదారు/హక్కుల బదిలీదారు మరియు బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత ఇద్దరికీ పంపడానికి కంపెనీకి అధికారం ఇస్తున్నానని నేను ఇందుమూలంగా నిర్ధారిస్తున్నాను.

నియమాలతో కూడిన బదలాయింపు అయిన పక్షంలో హక్కుల గ్రహీతగా నేను పాలసీపై లోన్ పొందడానికి అర్హత కలిగి ఉండనని మరియు పాలసీకి కట్టుబడి ఉండాలని అర్థం చేసుకున్నాను. పాలసీ క్రింద బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత ప్రయోజనాల స్వీకరణ చెల్లుబాటు అవుతుందని మరియు కంపెనీ ద్వారా తగిన మొత్తంలో విడుదల చేయబడిందని ఇందుమూలంగా నిర్ధారిస్తున్నాను.

పూచీకత్తు విశ్లేషణ, క్లెయిమ్ దర్యాప్తు/ పరిష్కరణ, కేవైసీ ప్రామాణీకరణ, పాలసీ సేవా ప్రయోజనాలు మరియు ఇలాంటి మరికొన్ని ప్రయోజనాల కోసం కంపెనీ నా కేవైసీ వివరాలను (i) ప్రభుత్వ మరియు/లేదా నియంత్రణ అధికారుల నుండి (ii) బీమా రిపోజిటరీల నుండి (iii) సిఈఆర్ఎస్ఎఐ/యుఐడిఎఐ నుండి (iv) రీఇన్స్యూరర్‌లు/సమూహ కంపెనీలు/ఆసుపత్రి లేదా రోగనిర్ధారణ కేంద్రాలు/ఇతర బీమా కంపెనీలు లేదా మూడవ పక్షాల నుండి స్వీకరించడానికి/ నిల్వ చేయడానికి లేదా/మరియు వారికి భాగస్వామ్యం చేయడానికి కంపెనీకి అధికారం ఇస్తున్నానని నేను/మేము నిర్ధారిస్తున్నాము.

బదలాయింపుదారు/హక్కుల బదిలీదారు సంతకం/బ్రొటన వేలిముద్ర
పేరు, గుర్తింపు మరియు అధికారిక ముద్ర
(హక్కుల గ్రహీత కంపెనీ/బ్యాంక్ అయిన పక్షంలో)

బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత సంతకం/ బ్రొటన వేలిముద్ర
పేరు, గుర్తింపు మరియు అధికారిక ముద్ర
(హక్కుల గ్రహీత కంపెనీ/బ్యాంక్ అయిన పక్షంలో)

Canara HSBC OBC Life Insurance | aapke vaade, sar aankhon par

బదలాయింపు/హక్కుల బదిలీ కోసం ఫారమ్

(ఈ ఒప్పందం, పాలసీ డాక్యుమెంట్ యొక్క ఎండార్స్‌మెంట్ పత్రం లేదా నాన్-జ్యుడీషియల్ స్టాంప్ పత్రంతోపాటుగా ఒరిజినల్ పాలసీ డాక్యుమెంట్‌పై అందించబడవలసి ఉంటుంది)

తేదీ D D / M M / Y Y Y Y

ఈ ఫారమ్‌లో సంతకం స్థానిక భాషలో చేయబడి ఉన్నా/ వేలిముద్ర వేసి ఉన్నా, సంబంధిత ప్రకటన

నేను ఈ ఫారమ్‌లోని విషయాలను పాలసీదారు శ్రీ/శ్రీమతి/కుమారి ______________________కి ______________________ భాషలో వివరించానని మరియు ఆ విషయాలను పాలసీదారు పూర్తిగా అర్థం చేసుకున్న తర్వాత నా సమక్షంలో వేలిముద్ర(లు) వేసారని/ ఆంగ్ల యేతర భాషలో సంతకం చేసారని నేను ఇందుమూలంగా ప్రకటిస్తున్నాను.

ప్రకటనదారు సంతకం ______________________ ప్రకటనదారు పేరు ______________________ స్థలం ______________________

తేదీ ______________________

సాక్షి (సాక్షి మేజర్ అయి ఉండాలని మరియు ఒప్పందానికి అర్హుడు అయి ఉండాలని దయచేసి గుర్తుంచుకోండి)

బదలాయింపుదారు/హక్కుల బదిలీదారు మరియు బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత ఈ దస్తావేజును అమలు చేసారు మరియు పైన పేర్కొన్న తేదీన మరియు స్థలంలో నా సమక్షంలో బదలాయింపుదారు/హక్కుల బదిలీదారు మరియు బదలాయింపు పొందే వ్యక్తి/హక్కుల గ్రహీత సంతకం చేసారు/వేలిముద్ర వేసారు.

సాక్షి సంతకం ______________ పూర్తి పేరు ______________________ సాక్షి చిరునామా ______________

తేదీ D D / M M / Y Y Y Y

సూచనలు:

- పాక్షిక బదలాయింపు అయిన పక్షంలో, దయచేసి పాక్షిక బదలాయింపు దస్తావేజు సమాచారంలో పూర్తి వివరాలను అందించండి.
- మీ పాలసీ క్రింద ఆటో వెస్టింగ్ క్లాజు వర్తించే పక్షంలో మరియు జీవిత హామీ పొందిన వ్యక్తి మేజర్ అయిన పక్షంలో, ఈ డాక్యుమెంట్‌లు పాన్ కార్డ్/పాస్‌పోర్ట్, డ్రైవింగ్ లైసెన్స్‌లలో ప్రస్తావించబడిన విధంగా సమూనా సంతకాలు అందించిన తర్వాత మాత్రమే అభ్యర్థన ప్రాసెస్ చేయబడుతుంది.
- ఈ ఫారమ్‌ని సమర్పించినంత మాత్రాన అభ్యర్థన అంగీకరించబడినట్లు కాదని నేను అర్థం చేసుకుని సమ్మతిస్తున్నాను.
- దయచేసి ఫారమ్‌ను తెలుగు లో మాత్రమే పూరించండి.
- భాషను వివరించడంలో ఏదైనా అసమ్మతి చోటుచేసుకున్న సందర్భంలో, ఆంగ్ల సంస్కరణ అమలు చేయబడుతుంది.
- టాప్-అప్, హామీ మొత్తంలో పెంపుదల లేదా తగ్గింపు, ఫండ్‌లలో మార్పు (ఫండ్ మార్పు మరియు మళ్లింపుతో సహా), పాలసీల పునరుద్ధరణ కోసం చేసే అభ్యర్థనలు అదే విధంగా కస్టమర్ యూఎస్‌లో ఉన్నప్పుడు ప్రీమియం లేదా పాలసీ ఫీచర్‌లో మార్పుకు దారితీసే ఏదైనా అభ్యర్థనపై నియంత్రణలు ఉన్నాయి. వర్తించే యూఎస్ చట్టంపై ఆధారపడి ఏదైనా ఇతర పాలసీ సేవా అభ్యర్థనను నియంత్రించే హక్కును మేము కలిగి ఉన్నాము. మరింత సమాచారం కోసం దయచేసి మా కాల్ సెంటర్‌ని సంప్రదించండి.

పాలసీ/దరఖాస్తు సంఖ్య D D / M M / Y Y Y Y

ఆఫీసు వినియోగం కోసం మాత్రమే

స్వీకరించిన వారు ______________________ **సంతకం**

(దయచేసి పైన ఉద్యోగిని ☐ బ్యాంక్ సిబ్బందిని ☐ పేరు మరియు హోదాని ప్రస్తావించండి)

స్వీకరించిన తేదీ మరియు సమయం ______________________

అభ్యర్థనను సమర్పించిన తేదీ మరియు సమయం ______________________

స్వీకరించినట్లు ముద్ర

కెనరా హెచ్ఎస్‌బిసి ఓరియెంటల్ బ్యాంక్ ఆఫ్ కామర్స్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ (IRDAI Regn. No. 136) పాలసీ సేవల విభాగం, 2వ అంతస్తు, ఆర్కిడ్ బిజినెస్ పార్క్, సెక్టార్-48, సోహ్నా రోడ్, గురుగ్రామ్-122018, హర్యానా, భారతదేశం నమోదిత కార్యాలయం: యూనిట్ నం. 208, 2వ అంతస్తు, కాంచనజంగ బిల్డింగ్, 18 బరాఖంబా రోడ్, న్యూ ఢిల్లీ - 110001, కార్పొరేట్ గుర్తింపు నం.- U66010DL2007PLC248825, సంప్రదింపు నంబర్‌లు 1800-180-0003, 1800-103-0003 / +91 0124 4535099 (ఫ్యాక్స్) / ఇమెయిల్: customerservice@canarahsbclife.in, వెబ్‌సైట్: www.canarahsbclife.com