

NRI/PIO/FOREIGNER QUESTIONNAIRE- Life To Be Assured
एनआरआई/पीआईओ/विदेशी प्रश्नावली- जिस व्यक्ति के जीवन का बीमा किया जाना है

(To be filled by the Life To Be Assured, if Proposer is different than the Life To Be Assured)
(प्रस्तावक अगर उस व्यक्ति से अलग है, जिसके जीवन का बीमा किया जाना है तो उसके द्वारा भरे जाने के लिए जिसके जीवन का बीमा किया जाना है)

Name of Proposer/ प्रस्तावक का नाम: _____

Proposal No./ प्रस्ताव संख्या: _____

Addresses/पता:

Address Abroad/ विदेश में पता

Permanent Address in India / भारत में स्थाई पता

1. Nationality/ राष्ट्रीयता: _____ Country of residence/ निवास का देश _____

2. Country of birth: _____ Duration & Purpose of stay abroad: _____
जन्म का देश _____ विदेश में रुकने की अवधि और उद्देश्य: _____

3. Passport details (Please provide copy of Passport with Visa stamp) / पासपोर्ट का विवरण
(कृपया वीसा मोहर के साथ पासपोर्ट की प्रति मुहैया कराएँ):

a. Passport No./ पासपोर्ट नंबर: _____

b. Issuing authority / जारी करने वाला प्राधिकरण _____

c. Issue date: _____ Valid up to: _____ Place of issue: _____
जारी करने की तारीख: _____ तक वैध है: _____ जारी करने का स्थान: _____

4. Visa Details / वीसा का विवरण:

Validity/ वैधता: _____ Status/ स्थिति: _____

5. National security No (if applicable) / राष्ट्रीय सुरक्षा संख्या (अगर लागू है): _____

6. Date of leaving India first time: _____ Date of entry to India during current visit:
पहली बार भारत छोड़ने की तारीख: _____ वर्तमान यात्रा के दौरान भारत में प्रवेश की तारीख:

7. Expected date of Leaving India after recent visit / हालिया यात्रा के बाद भारत छोड़ने की अनुमानित तारीख:

8. Details of NRI/PIO/Foreigner's Bank Account/ अनिवासी भारतीय/पीआईओ/विदेशी के बैंक खाते का विवरण:

9. Will premiums be directly remitted from the country of your residence or from an account in India held solely/jointly by you? Pls. give details of the Account:
क्या प्रीमियम सीधे आपके निवास के देश से निकाल लिए जाएंगे या भारत में आपके द्वारा रखे जाने वाले अकेले/संयुक्त खाते से भरे जाएंगे
कृपया खाते का विवरण:

10. Is there any prosecution/legal proceeding initiated in the past or going on against you presently before any judicial forum/ authority in the country of your residence? If yes, please give details.
क्या जिस देश में आप रह रहे हैं वहां पर किसी न्यायिक मंच/प्राधिकरण के समक्ष विगत में कोई मुकदमा/कानूनी कार्रवाई शुरू हुई थी या वर्तमान में चल रही है? अगर हां तो कृपया विवरण प्रदान करें

11. Name, Address, Contact details of your physician/family doctor in country of residence (if applicable):
निवास वाले देश में (अगर लागू है तो) आपके फिजिशियन/फैमिली डॉक्टर का नाम, पता, संपर्क का विवरण:

Declaration by the Life To Be Assured:

I declare that the answers I have given are, to the best of my knowledge, true and that I have not withheld any material information that may influence the assessment or acceptance of this application. I agree that this form will constitute part of my application for life assurance with Canara HSBC Oriental Bank Of Commerce Life Insurance Company Ltd (the 'Company') and that failure to disclose any material fact known to me may invalidate the contract. I am not restricted /prohibited from proposing for this policy of insurance under the laws of any country that I am subject to. I understand that my purchase of a policy of insurance from the Company may create legal, tax or other financial/ reporting obligations for me under the laws of the country of which I hold citizenship or reside in. I shall be solely responsible for undertaking and fulfilling any obligations that I may have under the laws of such country/ies and shall not hold the Company liable under any circumstance in the event of a default on my part in fulfilling the said obligations. I acknowledge and agree that any information provided by the Company is not intended to provide legal, accounting or tax advice and I shall not rely on the same in this regard. I will seek independent professional legal, accounting and tax advice prior to the purchase of the policy of insurance from the Company, where necessary.

उस व्यक्ति के द्वारा घोषणा जिसका जीवन बीमा किया जाना है:

मैं घोषणा करता हूँ कि मेरे द्वारा दिये गये उत्तर मेरी अधिकतम जानकारी में सही हैं और यह कि मैंने ऐसी किसी उल्लेखनीय जानकारी को नहीं छुपाया है जो कि हो सकता है कि इस आवेदन के आकलन या स्वीकार्यता को प्रभावित करती हो। मैं इस बात से सहमत हूँ कि यह फार्म कैनरा एचएसबीसी ओरिएंटल बैंक ऑफ कॉमर्स लाइफ इंश्योरेंस कंपनी लि. (द 'कंपनी') के साथ जीवन बीमा के लिए मेरे आवेदन का अंग होगा और यह कि मुझे ज्ञात किसी उल्लेखनीय तथ्य को प्रकट करने में विफल रहने से अनुबंध अमान्य हो सकता है। मैं ऐसे किसी भी देश के कानूनों के तहत बीमा की इस पॉलिसी के लिए प्रस्तावित करने से प्रतिबंधित/निषिद्ध नहीं हूँ, जिसका कि मैं नागरिक हूँ। मैं इस बात को समझता हूँ कि कंपनी के पास से बीमा की पॉलिसी की मेरी खरीद उस देश के कानूनों के तहत मेरे लिए कानूनी, कर या अन्य वित्तीय/रिपोर्टिंग के दायित्वों को सृजित कर सकती है, जिसकी मेरे पास नागरिकता है या जहां पर मैं रहता हूँ। मैं ऐसे किसी भी दायित्वों को उठाने और उन्हें पूरा करने के लिए एकमात्र जिम्मेदार होऊंगा, जो कि इस तरह के देशों के कानूनों के तहत मेरे हो सकते हैं और मैं उपर्युक्त दायित्वों की पूर्ति में मेरी ओर से चूक की दशा में किसी भी हालत में कंपनी को जिम्मेदार नहीं ठहराऊंगा। मैं इस बात को स्वीकार करता हूँ और सहमत हूँ कि कंपनी द्वारा मुहैया कराई गयी कोई जानकारी का अभीष्ट कानूनी, लेखांकन या कर सलाह प्रदान करना नहीं है और इस बाबत में उस पर निर्भर नहीं करूंगा। मैं कंपनी के पास से बीमा की पॉलिसी खरीदने से पहले, जहां आवश्यक होगा वहां स्वतंत्र पेशेवर कानूनी, लेखांकन और कर सलाह प्राप्त करूंगा।

Date & Place:

तारीख और स्थान:

Signature of Life To Be Assured

जिसके जीवन का बीमा किया जाना है उसका हस्ताक्षर

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.** _____

घोषणा, यदि यह फॉर्म मातृभाषा में साइन किया गया हो अंगूठे का निशान:

मैं, _____, का पुत्र/की पुत्री, _____ की निवासी एक वयस्क एतद्वारा यहां घोषित करता/करती हूँ कि इस प्रपत्र की सामग्री को मुझे पूरी तरह से _____ भाषा में समझाया गया है और मैंने समझ लिया है।

(ग्राहक के हस्ताक्षर) _____ **दिनांक** _____ **संपर्क नं.** _____

Instruction & Disclaimer: / निर्देश और अस्वीकरण:

- Kindly fill in the details in Hindi/English only. / कृपया विवरण केवल हिंदी/अंग्रेज़ी में ही भरें.
- In the event of any disagreement in interpreting the content, English version will prevail. / सामग्री की व्याख्या करने में किसी भी असहमति की स्थिति में, अंग्रेज़ी संस्करण ही प्रबल होगा