

முன்மொழிவு படிவம்

யூனிட் லிங்க்டு காப்பீட்டுத் திட்டங்களின் கீழ், முதலீட்டு போர்ட்ஃ.போலியோவில் முதலீட்டு அபாயம் பாலிசிதாரரின் பொறுப்பு. யூனிட் லிங்க்டு காப்பீட்டுத் திட்டங்கள் ஒப்பந்தத்தின் கீழ் ஐந்து ஆண்டுகளில் எந்த ரொக்சமாக்கலும் வசதியையும் வழங்காது. பாலிசிதாரர் ஐந்தாவது ஆண்டின் இறுதி வரை பாலிசிதர சாரண்டர் செய்ய முடியாதது அல்லது யூனிட் லிங்க்டு காப்பீட்டுத் திட்டங்களின் முதலீட்டு செய்த பணத்தினை ஐந்தாவது ஆண்டின் இறுதி வரை முழுமையாகவோ அல்லது பகுதியாகவோ திரும்பிப் பெற முடியாது.

கிளை விற்பனை பயன்பாட்டிற்கு மட்டும்

எல்லி/ஏஜெண்ட் கோடு [] [] [] [] [] கிளை கோடு [] [] [] [] கிளை மேனேஜர் கோடு [] [] [] []
 (பாங்காவிற்கு எல்லி கோடு எழுதப்பட வேண்டும், ஏஜென்சிக்கு ஏஜெண்ட் கோடு எழுதப்பட வேண்டும்)
 பிடிஎம்/ஆர்எம் கோடு [] [] [] [] சேனல் கோடு [] [] [] [] பிடிஎம் மொடையல் நபர் [] [] [] []

பாங்காஷ்யூரன்ஸ்/ஏஜென்சி/புரோக்கர்/கார்பொரேட் ஏஜென்சி/நேரடி விற்பனை/மார்க்கெட்டிங் அசோசியேட், இதர பிறர் (தயவுசெய்து குறிப்பிடுங்கள்)

முக்கிய வழிகாட்டுதல்கள்: 1. முன்மொழிபவர், இந்தப் படிவத்தை சுருப்பு/நீல மையலில் பெரிய எழுத்துகளில் நிரப்ப வேண்டும் அல்லது மின்னணு முறையில் நிரப்பும்போது, பெயரின் ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் இடையில் ஒரு இடத்தை காலியாவாட்டி வேண்டும். 2. முன்மொழிபவர்களுக்கு செய்பவர், மொழிபவர் படிக்கவேண்டிய அல்லது புரிந்து கொள்ளவேண்டிய இலவசமான காரணங்கள் படிவத்தை நிரப்ப முடியாவிட்டால், ஆலோசகர் என்ன பணியாளர்/காப்பீட்டு இலகுவாக்கர் அல்லாத வேறு ஒருவரின் உதவியை பயன்படுத்தலாம். (கவனிப்பு: படிவத்தைப் படிக்காத நபர்களுக்கு பிராந்திய மொழியில் கையெழுத்திடுவதற்கான அறிவிப்பைப் பார்க்கவும்). 3. படிவத்தை நிரப்புவதற்கு முன்பு, திட்டத்தின் அங்கங்கள், நன்மைகள், சலுகைகள் மற்றும் விதிகள் மற்றும் நிர்ணயத்தைப்பற்றி புரிந்து கொள்ள விரும்பின கையேட்டைப் படிக்கவும். 4. படிவத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விவரங்களை அளிக்கப் போதுமளக்க இல்லாவிட்டால், முன்மொழிபவர்/காப்பீட்டு செய்பவர் கையெழுத்திட்ட தனித் தாள்களை இணையூக்குவர். 5. மின்னஞ்சல் வடிவ, மொனலம் நம்பர் உட்பட அனைத்து விவரங்களை முழுமையாக நிரப்பப்பட வேண்டும். 6. எந்தவொரு வேலுக்கும் முறையறிய ஒரு வாடிக்கையாளருக்கு ஆண்டு பிரிமியம் ரூ.50,000 அல்லது அதற்கு மேல் இருந்தால், பார் காங்கள் நல்ல மற்றும் எந்தவொரு வேலுக்கும் முறையறிய ஒரு வாடிக்கையாளருக்கு ஆண்டு பிரிமியம் ரூ.10,000 அல்லது அதற்கு மேல் இருந்தால், வருமானச் சான்று ஆவணத்தை சமர்ப்பிக்க வேண்டும். 7. வேலுக்கு வேண்டிய பிரிமியக் கொள்கையை (அதாவது பிரிமியம் உட்பட) சலுகைத்துவரக்கூட, பிரிமியத்தை இந்தியா, பஃலம் லைப், கம்பீட்டு - ஆலோசகர்களிடம் கொடுக்க வேண்டும் என்று வாடிக்கையாளர்கள் அறிவுறுத்தப்படுகிறார்கள். பிரிமியத்தை நேரடியாக டொபாட்டி செய்ப, வாடிக்கையாளர்கள் அருகிலுள்ள இந்தியா-பஃலம் லைப், பாக் ஆஃப் பரோடா மற்றும் யூனியன் பாக்ஸ் ஆஃப் இந்தியா கிணத்தக்கு செலுப்புவது செட்டுக் கொள்கைப்படுகிறார்கள். இந்தியா-பஃலம் லைப், கம்பீட்டு ஆபீஸ்களிலும் பிரிமியம் வேலுதரும் வாடிக்கையாளரின் சொந்த வேறுபாடுகளும் 8. காசோலைப் படி பணமாக வாவு வைக்கப்படுவது என்று பாலி அசூரிக்ரீட்ப்படிவம் அடிப்படையில் மற்றும் காப்பீட்டுப் படிவத்திலிருந்து உட்பட்ட ரூ.600 செலவு வேலைகளின் (ஏதேனும் இருந்தால்) சோரும் உரிமையுடையவருக்கு உண்டு. 9. முன்மொழிவு படிவத்தில் கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்கும் போதும், காப்பீட்டு தொடர்பான வேறு ஏதேனும் தகவல்களை அளிக்கும்போதும், பாலிதிரார் முன்மொழிவு படிவத்தில் உள்ள கேள்விகள் தொடர்பான அனைத்து முக்கிய உண்மைகளையும் முழுமையாக மற்றும் வெளிப்படைவாத தெரிவிக்க வேண்டும். 10. முன்மொழிபவரும் காப்பீட்டு செய்பவரும் வெவ்வேறு நபர்களாக இருந்தால், முன்மொழிவு படிவத்தில் இருக்கும் கையெழுத்திடு வேண்டும். காப்பீட்டு செய்பவர் அவர்/அவள 18 வயது அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவராக இருக்க வேண்டும். 11. கையெழுத்திட்ட முடிவு.

வாழ்க்கையாளர் பேங்க் ஆஃப் பரோடா, யூனியன் பேங்க் ஆஃப் இந்தியா, இ-தேனா, இவிஜயா, இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷூரன்ஸ் கம்பேனி லிமிடெட் ஆகியவற்றின் ஊழியராக அல்லது ஒரு தனிப்பட்ட ஏஜென்டாக அல்லது குடும்ப உறுப்பினராக ?

ஆமாம் இல்லை எம்ப்ளாய் கோடு / ரெம்பரன்ஸ் நம்பர்

1. முன்மொழிபவர் / பாலிசி உரிமையாளர் விவரங்கள் (முன்மொழிபவரும் ஆயுள் காப்பீடு செய்பவரும் ஒரே நபர் எனில், தயவுசெய்து விவரங்களை நிரப்புங்கள்)

1. முழுப் பெயர் (முதல் மற்றும் கடைசி பெயருக்கு இடையில் ஒரு காலி இடத்தை விடவும்) திரு. திருமதி. செல்வி. எம்எக்ஸ்.
மு த ல் க டை சி

ஏற்கனவே இந்தியாஃபாஸ்ட் பாலிசிதாரர் எனில், தயவுசெய்து பாலிசி எண்ணை/வாடிக்கையாளர் ஐடியை என்டர் செய்யுங்கள்

[illegible]

நிரந்தர முகவரி (மேலே உள்ள முகவரியிலிருந்து வேறுபட்டால்)

[illegible]

	மொபைல்*+()		வேண்டவன்+()	
இமெயில் ஐ.டி.*	கனடா கோடு	*இந்த முன்மொழிவு/பாலிசிகளான அறிவிப்புகளை எஸ்எம்எஸ் மற்றும் வாட்ஸ்அப் மூலம் பெறுங்கள்.	எஸ்டிடி/ஐஎஸ்டிடி	

*இமெனில் மூலம் தகவல் பெறுதல்

பிறந்த தேதி:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

 வயது: ஆண்டுகள் பாலினம்:

ஆண்	பெண்
-----	------

 மூன்றாம் பாலினம் குடியுரிமை:

இந்தியர்	இந்தியர் அல்லாதவர்
----------	--------------------

திருமண நிலை: ☐ திருமணமாகாதவர் ☐ திருமணமானவர் ☐ விதவை(கள்) ☐ விவாகரத்து பெற்றவர் வசிப்பு நிலை: ☐ ரெசிடென்ட் ☐ என்ஆர்ஐ ☐ பிஐ

கல்வி: முதுகலைப் பட்டதாரி பட்டதாரி டிப்ளமா 12ஆம் வகுப்பு தேர்ச்சி 10ஆம் வகுப்பு தேர்ச்சி 10ஆம் வகுப்புக்கு கீழ் படிப்பறிவு இல்லாதவ

தொழில்: ☐ சம்பளம் பெறுபவர் ☐ தொழில்நிபுணர் ☐ சுயதொழில் செய்பவர் ☐ மாணவர் ☐ இல்லத்தரசி ☐ ஓய்வு பெற்றவர் ☐ விவசாயி

மற்றவர்கள்	(தயவு செய்து குறிப்பிடுங்கள்)
------------	-------------------------------

வேலை/கடமைகளின் தன்மை :

தொழில் வகை : ☐ நடைகள் ☐ இறக்குமதி/ஏற்றுமதி ☐ சுரங்கம் ☐ கப்பல் போக்குவரத்து ☐ ஸ்கிராப் டீலிங் ☐ ரியல் எஸ்டேட் ☐ விவசாயம்

ஸ்டாக் புரோக்கிங் மற்றவை (தயவு செய்து குறிப்பிடுங்கள்)

நிறுவன வகை: ☐ அரசு ☐ தனியார் துறை ☐ பொது நிறுவனம் ☐ பங்குதாரர்/உரிமையாளர் ☐ அறக்கட்டளை ☐ ஹெச்.டிஃப் ☐ சொசைட்டி

நிறுவனம்/வணிகத்தின் பெயர்: சர்வீசில்/வணிகத்தில் எத்தனை ஆண்டுகள்:

வருமானம்: வருமானத்திற்கான ஆதாரம்: அடையாளச் சான்று (முன்மொழிபவர்)

பான்:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 பான்

--

 ஆமாம்

--

 இல்லை முகவரி சான்று

--

 வயதுச் சான்று

--

(முன்மொழிபவர்) (பான் இல்லாத பட்சத்தில் படிவம் 60ஐ அளியுங்கள்) (பொட்டோகாப் இணைக்கப்பட்டுள்ளது) (முன்மொழிபவர்) (முன்மொழிபவர்)

சிறகெழுந்த சிணை..

முன்மொழிவா ☐ ஆமாம் ☐ இல்லை ☐ ஆயின் கார்ப்பு செய்யப்படுமா உறுதிமுறை ☐ ☐ ☐ ☐

நங்கள் அரசியல சாப்ட்டைய நபரா? 1) முனமொழப்பவா ☐ ஆமாம் ☐ இல்லை 2) காப்பட்டு செயப்பவா ☐ ஆமாம் ☐ இல்லை

ஆசியில் சார்படைய நபர்கள் (பிஃபிகள்) என்பவர்கள் வெளிநாட்டில் உள்ளநாட்டில் முக்கிய பொதுப் பதவிகளை வகிப்பவர்கள் அதாவது மாநிலங்களின்/அரசுகளின் கலைமை பொறுப்பு

உள்ளவர்கள், மூத்த அரசியல்வாதிகள், உயர்மட்ட அரசு/நீதித் துறை/ராணுவ அதிகாரிகள், மாநிலத்திற்கு உடைமையான கார்பொரேஷன்களில் உயர்நிலை அதிகாரிகள் மற்றும் முக்கிய அரசியல் கட்சிகளின் தலைவர்களிடமிருந்து வரும் புகார்கள் அடிப்படையில் குற்றச்சாட்டுகள் செய்யப்படுகின்றன.

10c. 10a(f) முதல் 10a (q) வரையிலான ஏதேனும் கேள்விகளுக்கு நீங்கள் ஆமாம் என்று பதிலளித்திருந்தால், தயவுசெய்து இங்கே விவரங்களை அளியுங்கள்.

கேள்வி எண்.	உரித்தாகும் எனில், கேள்வி எண். 10a(f) முதல் 10a(q) வரை உள்ள கேள்விகளுக்கு ஆரோக்கிய நிலை, நோய் கண்டறிதல் தேதி, பரிந்துரைக்கப்படும் சிகிச்சை, மருத்துவரின் பெயர்/ முகவரி உட்பட்ட முழுமையான விவரங்களை அளியுங்கள்.

10d. 10a(f) முதல் 10a (q) வரையிலான ஏதேனும் கேள்விகளுக்கு நீங்கள் ஆமாம் என்று பதிலளித்திருந்தால், தயவுசெய்து இங்கே விவரங்களை அளியுங்கள்.

--	--

10e. காப்பீடு செய்து கொள்ளும் பெண்களுக்கு மட்டுமே

a. தற்போது நீங்கள் கர்ப்பமாக இருக்கிறீர்களா? ☐ ஆமாம் ☐ இல்லை எனில், வாரங்களில் கால அளவு b. கடைசி பிரசவ தேதி

c. கர்ப்ப காலத்தில் ஏதேனும் சிக்கல்கள் இருந்ததா என்பதைக் குறிப்பிடுங்கள்? >>

<< 11. ஆயுள் காப்பீடு செய்யவரின் ஆரோக்கிய உறுதிமொழி - விமிடெட் அண்டர்ரைட்டிங்

உண்மைகளை வெளிப்படுத்தாமல் இருப்பது, உரிமைகோரல் தீர்வை மிகவும் பாதிக்கும்.

உயரம் செ.மீ.-ல் / அடி இஞ்ச்கள்: எடை கிலோவில்:

வரிசை எண்	கேள்வி	ஆயுள் காப்பீடு செய்யவர்
	நான் இவற்றுக்கு சம்மதிக்கிறேன்:-	ஆமாம் இல்லை
1	நீங்கள் தற்போது வேசை பாதிப்பு நிலைகளுக்கு (உதாரணம் சளி மற்றும் காய்ச்சல்) மருத்துவரால் பரிந்துரைக்கப்பட்ட அல்லது பரிந்துரைக்கப்படாத மருந்துகளை எடுத்துக் கொள்கிறீர்களா, அல்லது கடந்த 5 ஆண்டுகளில் ஏதேனும் நோய், கோளாறு, இயலாமை அல்லது காயம் ஏற்பட்டதா மற்றும் அதற்கு ஏதேனும் மருத்துவ அல்லது சிறப்பு பரிசோதனை (மார்பு எக்ஸ்ரேக்கள், மகளிர் மருத்துவ பரிசோதனைகள், பால் ஸ்மியர் அல்லது இந்த பரிசோதனைகள் உட்பட), ஆலோசனை, மருத்துவமனையில் அனுமதித்தல் அல்லது அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டதா?	
2	உங்களுக்கு ஏதேனும் பிறவி/பிறப்பு குறைபாடுகள், முதுகு, முதுகெலும்பு, தசைகள் அல்லது மூட்டுகளில் வலி அல்லது பிரச்சினைகள், மூட்டுவலி, கீல்வாதம், கடுமையான காயம் அல்லது இதர உடல் ஊனம் உள்ளதா? மேலும் கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளில் தொடர்ந்து மூன்று நாட்களுக்கு மேல் நீங்கள் வேலை செய்யவோ/பள்ளிக்குச் செல்லவோ முடியாமல் இருந்தீர்களா? அல்லது தற்போது நீங்கள் வேலை செய்யவோ/பள்ளிக்குச் செல்லவோ முடியாமல் இருந்தீர்களா? பொதுவான கர்ப்ப நிலையை தயவுசெய்து விட்டு விடுங்கள்.	
3	நீங்கள் நீரிழிவு நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம், புற்றுநோய், சுவாச நோய் (ஆல்துமா உட்பட), சிறுநீரகம் அல்லது கல்லீரல் நோய், பக்கவாதம், ஏதேனும் இரத்தக் கோளாறு, இதயப் பிரச்சினைகள், ஹெபடைட்டிஸ் பி அல்லது சி அல்லது காசநோய், மனநலக் கோளாறு, மனச்சோர்வு, பெருங்குடல் அழற்சி அல்லது வேறு ஏதேனும் வழிற்றுப் பிரச்சினைகள், கைராபீடு கோளாறுகள், இனப்பெருக்க உறுப்புகள், எச்ஐவி, எய்ட்ஸ் அல்லது அதன் தொடர்புடைய தொற்றுக்கள், கட்டி வளர்ச்சி, புரோஸ்டேட் கோளாறு, தோல் அல்லது நினைநீர் சுரப்பிகளின் கோளாறு, மல்டிபிள் செலிரோசிஸ், காக்கை வலிப்பு, நடுக்கம், மாரத்துப் போகுதல், இரட்டைப் பார்வை அல்லது தலைச்சுற்றல், பேச்சு குறைபாடு, பக்கவாதம் போன்ற ஏதேனும் மருத்துவ நோய்களால் அவதிப்படுகிறீர்களா அல்லது எப்போதாவது பாதிக்கப்பட்டு இருந்தீர்களா?	
4	தற்போது நீங்கள் இந்தியாவுக்கு வெளியே வசிக்கிறீர்களா அல்லது ஒரு நிதியாண்டில் ஆறு மாதங்களுக்கு மேல் இந்தியாவுக்கு வெளியே வசிக்க அல்லது பயணம் செய்ய நினைக்கிறீர்களா? திட்டமிடவில்லை. ஆமாம் எனில், நீங்கள் செல்லும் நாடுகளின் முழு விவரங்கள், பயண நோக்கம் மற்றும் கால அளவு உட்பட்ட விவரங்களை அளியுங்கள். _____	
5	பெண்களுக்கு மட்டும் - நீங்கள் எப்போதாவது மார்பகம் / கருப்பை / கருப்பை வாய் போன்றவற்றில் ஏதேனும் நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறீர்களா அல்லது தற்போது அவதிப்படுகிறீர்களா, அல்லது தற்போது கர்ப்பமாக இருக்கிறீர்களா?	
6	மேலே குறிப்பிடப்படாத வேறு ஏதேனும் நோயால்/கோளாறால் நீங்கள் எப்போதாவது பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறீர்களா/அவதிப்படுகிறீர்களா?	
7	நீங்கள் எப்போதாவது போதை மருந்து/போதைப்பொருள் அல்லது மதுவுக்கு அடிமையாகி அவதிப்பட்டு இருக்கிறீர்களா அல்லது உங்கள் மது/புகையிலை பயன்பாட்டைக் குறைக்கும்படி மருத்துவர் அறிவுறுத்தி உள்ளாரா?	

>>

காப்பீடு செய்து கொள்ளும் பெண்களுக்கு மட்டுமே

a. தற்போது நீங்கள் கர்ப்பமாக இருக்கிறீர்களா? ☐ ஆமாம் ☐ இல்லை எனில், வாரங்களில் கால அளவு b. கடைசி பிரசவ தேதி

c. கர்ப்ப காலத்தில் ஏதேனும் சிக்கல்கள் இருந்ததா என்பதைக் குறிப்பிடுங்கள்? >>

<< 12. ஆயுள் காப்பீடு செய்யவரின் ஆரோக்கிய உறுதிமொழி- எளிமைப்படுத்தப்பட்ட அண்டர்ரைட்டிங்

உண்மைகளை தெரிவிக்காமல் இருப்பது கிளைம் தீர்வை அதிகம் பாதிக்கும்

உயரம் செ.மீ.-ல் / அடி இஞ்ச்கள்: எடை கிலோவில்:

நான் நல்ல ஆரோக்கியத்துடன் இருப்பதாக தெரிவிக்கிறேன். இந்த அறிவிப்பு வெளியிடுவது தேதியின்படி, நான் உயர் இரத்த அழுத்தம், மார்பு வலி, மாரடைப்பு அல்லது வேறு எந்த இதய பாதிப்பு நிலை; பக்கவாதம், தற்காலிக இரத்த ஓட்டமற்ற பாதிப்பு அல்லது வேறு இதர பெருமூளை இரத்த நாள நோய்; நீரிழிவு நோய் அல்லது வேறு எந்த நாளமில்லா நோய்; சிறுநீரக நோய்; எச்ஐவி / எய்ட்ஸ் அல்லது எய்ட்ஸ் தொடர்பான சிக்கல் ஏதேனும் புற்றுநோய் அல்லது கட்டி; ஆல்துமா அல்லது வேறு ஏதேனும் சுவாச நோய்; ஏதேனும் மன நோய் அல்லது நரம்பு நோய்; ஹெபடைட்டிஸ் அல்லது வேறு ஏதேனும் கல்லீரல் நோய்; இரத்தக் கோளாறுகள்; செரிமான மற்றும் குடல் கோளாறுகள்; பக்கவாதம், உடல் ஊனம் அல்லது எலும்புகள், முதுகெலும்பு அல்லது தசையின் வேறு ஏதேனும் கோளாறு; மேலே குறிப்பிடப்படாத மற்றும் பொதுவான இருமல் அல்லது சளி போன்ற சிறிய குறைபாடுகளைத் தவிர்த்து வேறு ஏதேனும் நோய், கோளாறு அல்லது இயலாமை உட்பட்ட மற்றும் இவைதான் என்ற வாரம்பின்றி இதர மருத்துவ நிலைமைகளால் எப்போதுமே பாதிக்கப்பட்டதில்லை, மற்றும் தற்போது அவதிப்படவில்லை என்பதை இதன்மூலம் அறிவிக்கிறேன். எந்தவொரு நோய், உடல் பாதிப்பு அல்லது இயலாமைக்கும் நான் ஒருபோதும் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டதில்லை. கடந்த 5 ஆண்டுகளில், நான் தொடர்ந்து 7 நாட்களுக்கு மேல் எந்த வகையான மருந்தையும் பெறவில்லை அல்லது எந்தவொரு உடல்நலக் காரணங்களாலும் 7 நாட்களுக்கு மேல் வேலைக்குச் செல்லாமல் இருக்கவில்லை.

ஆயுள் காப்பீடு செய்யும் பெண்களுக்கு: மேலும் நான் தற்போது கர்ப்பமாக இல்லை மற்றும் எனக்கு ஒருபோதும் மார்பகங்கள், கருப்பை, கருப்பை வாய், கருவகங்கள் அல்லது இனப்பெருக்க அமைப்பின் எந்த இதர பகுதியிலும் எந்த நோயும் ஏற்பட்டதில்லை.

>>

13. காப்பீடு வகைகளின் தொகுப்பு

ஏற்கனவே மின்-காப்பீட்டு கணக்கு (இ-ஐஏ) வைத்திருப்பவர், தயவு செய்து மின் ஐஏ மற்றும் ஐஆர் பெயரை அளியுங்கள்

ஈ ஐஏ நம்பர்	
ஐஆர் பெயர்	

புதிய மின்-காப்பீட்டுக் கணக்கைத் துவங்குங்கள் - கீழே உள்ளவற்றிலிருந்து தொகுப்பைத் தேர்ந்தெடுங்கள்

ஐஆர் கோடு	
01.	என்எஸ்டிஎஸ் டேட்டாபேஸ் மேனேஜ்மெண்ட் விமிடெட் ☐
02.	சென்ட்ரல் இன்ஷ்யூரன்ஸ் ரெபோசிட்டரி விமிடெட் ☐
04.	கார்லி இன்ஷ்யூரன்ஸ் ரெபோசிட்டரி விமிடெட் ☐
05.	சிஏஎம்எஸ் ரெபோசிட்டரி சர்வீஸ் விமிடெட் ☐

14. பாலிசி ஆவணத்தின் காகித வடிவம் உங்களுக்குத் தேவையா? ஆமாம் ☐ இல்லை ☐

15. முன்மொழிபவர்/காப்பீடு செய்பவர்/இரண்டாம் நிலை காப்பீடு செய்பவரின் அறிவிப்பு

முன்மொழிவுப் படிவத்தில் உள்ள கேள்விகளை நான்/நாங்கள் புரிந்து கொண்டோம், மற்றும் அவற்றுக்கு உண்மையாக, முழுமையாக, சரியாக பதிலளித்துள்ளோம். மேலும், அபாயத்தை ஏற்று நீர்மாணிப்பதி்; இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் (இனிமேல் நிறுவனம் என்று அழைக்கப்படும்) எடுக்கும் முடிவைப் பாதிக்஑க் கூடிய எந்தவொரு முக்கிய உண்மை அல்லது தகவலையும் நான்/நாங்கள் மறைக்கவில்லை என்றும், முன்மொழிவுப் படிவத்தில் நான்/நாங்கள் அளித்த தகவல்கள், மருத்துவ ரீதியாக பரிசோதிக்கப்பட்டுப்போது, மருத்துவ பரிசோதகருக்கு வழங்கப்படும் கூடுதல் ஆவணங்கள் மற்றும் தகவல்கள் ஆகியவை எனக்கு/எங்களுக்கு மற்றும் நிறுவனத்திற்கும் இடையிலான ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையாக அமைக்கின்றன என்றும் மற்றும் மேலே மற்றும் முக்கிய உண்மையை மறைத்தல் ஏற்பட்டுள்ளது எனில், பாலிசி ஒப்பந்தத் அவ்வப்போது திருத்தப்படும் காப்பீட்டுச் சட்டம், 1938ன் பிரிவு 45ன்படி, கையாளப்படும் என்றும் நான்/நாங்கள் அறிவிக்கிறோம். எனது தற்போதைய உடல்நிலை, கடத்த கால ஆரோக்கிய நிலை மற்றும் நான்/நாங்கள் செய்யும் கையெழுத்தின் தன்மை தொடர்பான எந்தவொரு தகவலையும் நிறுவனத்திற்கு தெரிவிக்க, எந்த ஒரு மருத்துவர், மருத்துவமனையை அல்லது முதலாளியை (முந்தைய மற்றும் தற்போதைய முதலாளி) நான்/நாங்கள் இதன் மூலம் அங்கீகரிக்கிறோம் மற்றும் அறிவுறுத்துகிறோம். அபாயத்தை மிப்பிடுவதற்கும், காப்பீட்டை வழங்குவதற்கும் நிறுவனத்தால் கேட்கப்பட்ட கூடிய அனைத்து மருத்துவ பரிசோதனைகளையும் மேற்கொள்ள நான்/நாங்கள் உறுதியளிக்கிறோம். முன்மொழிவைச் சமர்ப்பித்த தேதிக்குப் பிறகு, ஆனால் பாலிசி வழங்குவதற்கு முற்பு (1) எனது / எங்கள் தொழில், நிதி நிலை, ஆரோக்கிய நிலை ஆகியவற்றில் ஒரு பாதகமான மாற்றம் ஏற்பட்டால், அது அபாயத்தை அண்ட்ரண்ட்டுக் செய்யும் நிறுவனத்தின் முடிவைப் பாதிக்கும் எனில் அல்லது (2) எனது / எங்கள் வாழ்க்கை அல்லது தந்தவொரு காப்பீடு எடுப்பவருக்கும் செயல்பட்ட காப்பீட்டுத் திட்டம் அல்லது பாலிசியை மீண்டும் செயல்படுத்துவதற்கான விண்ணப்பம் திருப்பிப் பெறப்பட்டால் அல்லது கைவிடப்பட்டால், ஒத்திவைக்கப்பட்டால், நிராகரிக்கப்பட்டால் அல்லது அதிர்க்கிற அல்லது பரிசீலிக்கின்ற ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டால் அல்லது ஒரு சட்ட உரிமையுட உட்பட்டு அல்லது முன்மொழியப்பட்டதைத் தவிர வேறு விதிகளின் கீழ் இருந்தால், நான் / நாங்கள் அது பற்றி உடனடியாக நிறுவனத்திற்கு எழுத்துப்பூர்வமாகத் தெரிவிப்போம் என்பதற்கு நான் / நாங்கள் சம்மதிக்கிறோம். நான்/எங்கள் தரப்பில் செய்கப்பட் தவறான, இந்த உத்தரவாதம் செல்வாத்து ஆகி விடும் மற்றும் அவ்வப்போது திருத்தப்படும் காப்பீட்டுச் சட்டம், 1938 இன் பிரிவு 45ன்படி பாலிசி கையாளப்படும். இந்த விண்ணப்பத்தின் கீழ் விண்ணப்பிக்கப்பட்ட காப்பீடு, எனது விண்ணப்பத்தை அங்கீகரித்து, நிறுவனத்தால் தேவையான பிரிமியம் பெற்றுக் கொண்ட பிறகு தொடங்கும் என்பதை நான்/நாங்கள் புரிந்து கொள்கிறோம். பனமோசுடி தடுப்பிச் சட்டம் 2002 கீழ் பட்டியலிடப்பட்டுள்ள எந்தவொரு குற்ற நடவடிக்கைகள் / குற்றங்களைக் குறிக்கும் அல்லது வேறு ஏதேனும் உரித்தாகும் சட்டத்தின் கீழும் பிரிமியம் உருவாக்கப்படவில்லை என்று நான் / நாங்கள் இதன் மூலம் அறிவிக்கிறோம். மருத்துவ பரிசோதனை அல்லது அதன் ஒரு பகுதிக்கு உட்பட்ட பிறகு, இந்த விண்ணப்பத்தை நான் திருப்பிப் பெற்றால், மருத்துவப் பரிசோதனை / பரிசோதனைக்கு ஆன செலவுகள் ஏதேனும் இருந்தால், அவற்றைக் கழித்த பிறகு, நிறுவனம் பிரிமியம் பெடாசிட் தொகையைத் திருப்பித் தரும் என்பதை நான் / நாங்கள் புரிந்து கொள்கிறோம்.

டிஜிட்டல் பாலிசி ஆவண அறிவிப்பு:
எனது விவரங்களைச் சமர்ப்பிப்பதன் மூலம், இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் மற்றும் அதன் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகள் என்னைத் தொடர்பு கொள்ளவும், என்என்எஸ்/மின்னஞ்சல்/தொலைபேசி/கடிதம்/வாட்஑்அப் மற்றும்/அல்லது வேறு எந்த வல்க்டிரானிக் தொடர்பு முறை மூலமாகவும் எனது பதிவு செய்யப்பட்ட மின்னஞ்சல் ஐட்கு/தொலைபேசி எண்ணுக்குத் தகவலை/செய்திகளை அனுப்பவும் இதன் மூலம் நான் அங்கீகரிக்கிறேன். பாலிசியை வழங்குதல், தவுவு பகுப்பாய்வு மற்றும் இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப்-க்கு தேவையப்படுள்ள இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் (இனிமேல் நிறுவனம் என்று அழைக்கப்படும்) எழுதும் முயற்சி தேவையப்படும் நடவடிக்கைகளுக்காக, ஐஆர்டிஏ஑்-யால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அரசு நிறுவனங்கள் / சட்டப்பூர்வ அதிகாரிகள் / நிறுவனங்கள், மூன்றாம் தர்ப்பு சேவை வழங்குநர்கள் மற்றும் பார்ட்னர்கள் மற்றும் துணை நிறுவனங்களுடன் எனது தனிப்பட்ட தரவை/தகவலை சேமிக்க, பகிர்ந்து கொள்ள, செயல்முறைப்படுத்த, பயன்படுத்த இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப்க்கு இதன் மூலம் ஒப்புதல் அளிக்கிறேன். இங்கே வெளிப்படுத்தும் தகவல்கள் எனது, பரிந்துத்தும் கூடிய ஒப்புத்தனம் வெளிப்படுத்துகின்றன. மேலும், இங்கு வழங்கப்பட்ட தரவில் எந்த ஒரு மீறல், இழப்பு அல்லது அங்கீகரிக்கப்படாத தெரியப்படுத்தாணுக்கு, இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் பொறுப்பேற்காது என்பதை நான் ஏற்றுக் கொண்டு, சம்மதிக்கிறேன்.

முன்மொழிவு படிவத்தில் நான் வழங்கிய தகவல்களில் ஏன்ஏல்-இகேயுய்இ உட்பட உரிய முறையான சரிபார்ப்பு மேற்கொள்ளவும், தேவையான சரிபார்ப்பு நோக்கங்களுக்காகவும் மற்றும்/அல்லது பாலிசி சேவை நோக்கங்களுக்காகவும் ஐஆர்டிஏ஑் ஒழுங்குமுறை ஆணையகரால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அரசு நிறுவனங்கள் / சட்டப்பூர்வ அமைப்புகள் / நிறுவனங்களுடன் தரவை /தகவலை பத்திரப்படுத்த/பகிர்ந்து கொள்ள இதன் மூலம் நிறுவனத்திற்கு் எனது ஒப்புதலை அளிக்கிறேன்.
கேஸைக் குடியாப்படி தொடர்முறையை முடித்த பிறகு, பரிந்துரைக்கப்பட்ட திட்டம் மற்றும் அதன் அம்சங்கள் எனக்கு திருப்தி அளிக்கும் விதத்தில் விளக்கப்பட்டுள்ளன என்பதையும், அது எனது தற்போதைய காப்பீட்டுத் தேவையளுக்குப் பொருத்துகிறது என்பதையும் இதன் மூலம் உறுதிப்படுத்துகிறேன்.
மத்திய கேஷ்யப் பதிகளைப் பதிலளிக்க இரூத்து, சிகேஷ்யப் பதிகளைப் பெறுவதற்கு/பதிலளிக்கம் செய்வதற்கு, நான்/நாங்கள் இதன் மூலம் நிறுவனத்துக்கு ஒப்புதல் அளிக்கிறோம். பால்பொட்ர் சேவை, பரிவா஑ன் சேவா, இந்திய கேஷ்யத் ஆணையம் போன்ற ஒழுங்குமுறை/சட்டப்பூர்வ அமைப்புகள் போன்றவற்றால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அரசு நிறுவனங்கள்/அமைப்புகள் இடமிருந்து விவரங்களைப் பெறுவதற்கு/பதிலற்கம் செய்வதற்கு, நான்/நாங்கள் இதன் மூலம் நிறுவனத்துக்கு ஒப்புதல் அளிக்கிறோம். இந்த முன்மொழிவைவல் ஏற்றுக்கொண்டு தொடர்பான முடிவை இண்ட்டு பாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் தெரிவித்த பின்னரே, ஆரம்ப மற்றும் பதுப்பித்தல் பிரிமியங்களை வசூலிப்பதற்காக இண்ட்டுபாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் மற்றும் அவர்களின் சேவை வழங்குநர்கள் எனது வாங்கீக் கணக்கில் நேரடியாகவோ அல்லது NACH மூலமாகவோ டெபிட்டு செய்ய நான் இதன் மூலம் அங்கீகரிக்கிறேன்.

என்ஆர்ஃப்டி஑் அறிவிப்பு: விண்ணப்பம் படிவத்தில் ஓடிப் மூலம் ஒப்புதல் அளிப்பதன் மூலம், கேள்வித்தாளில் நான்/நாங்கள் வாங்கிய என்ஆர்ஃப்டி஑்/பி஑ுவு விவரங்கள் சரியானவை என்றும், எனக்கு/எங்களுக்குத் தெரிந்தவரை சரியானவை என்றும் நான்/நாங்கள் இதன் மூலம் உறுதி செய்கிறோம். மேற்குறிப்பிட்ட எண்ணை சில஑்த்தில் உள்ளிடுவதன் மூலம், மேற்கண்ட அறிவிப்பை முழுமையாக நான் இதன் மூலம் ஒப்புக்கொள்கிறேன் மற்றும் இது நிறுவனத்திற்கும் எனக்கும் இடையே ஒரு சட்டப்பூர்வ ஒப்பந்தத்தை உருவாக்கும்.

- ☐ எனது காப்பீட்டு விண்ணப்பத்தை சரிபார்க்கும் நோக்கத்திற்காக, மத்திய கேஷ்யப் ரெகார்ட்டின் பதிலகத்தில் (சிட்ஆர்என்ஏ஑்) இருந்து/ மூன்றாம் தரப்பினரிடமிருந்து எனது கேஷ்யப் பதிலகனைச் சேமிக்க இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கம்பெனி லிட்-க்கு நான் இன் மூலம் அங்கீகாரம் அளிக்கிறேன் அல்லது எனது காப்பீட்டு பாலிசியை வழங்குவதற்காக, அவர்களில் கா஑பொரேட் முகவராகப் பணிபுரியும் வங்கியிடமிருந்து எனது கேஷ்யப் விவரங்களை/ சிகேஷ்யப் எண்ணை சேமிக்க இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கம்பெனி லிட்-க்கு இதன் மூலம் நான் அங்கீகாரம் அளிக்கிறேன்.
- ☐ பாலிசி அச்சிடுதல், அனுப்புதல் மற்றும் அமைத்துப் பாலிசி சேவை நோக்கங்களுக்காகவும் தேவையப்படும் இடங்களில் மூன்றாம் தரப்பினருடன் விவரங்கள் உட்பட எனது தனிப்பட்ட விவரங்களைப் பகிர்ந்து கொள்ள, இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கம்பெனி லிட்-க்கு இதன் மூலம் நான் அங்கீகாரம் அளிக்கிறேன்.

ஆயுள் காப்பீடு செய்பவரின் கையெழுத்து அல்லது கைப்பெருவிரல் ரேகை

(மைமர்களுக்குகான காப்பீடு எனில், உரித்தாகாது)

பெயர்: _____ இடம்: _____ தேதி: _____

சாட்சியின் கையெழுத்து அல்லது கைபெருவிரல்களின் ரேகை _____ பெயர்: _____

இரண்டாம் நிலை ஆயுள் காப்பீடுதாரரின் கையெழுத்து (முாபிண்ட் லைஃப்஑்஑ிருப்பத்ததேர்வு தேர்ந்தெடுக்கப்படலாம். இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் ரேகண்ட்டு புரொடெக்ஷ்஑் பிளஸ் திட்டத்திற்கு மட்டுமே உரித்தாகும்)

(மைமர்களுக்குகான காப்பீடு எனில், உரித்தாகாது)

பெயர்: _____ இடம்: _____ தேதி: _____ பெயர்: _____ இடம்: _____ தேதி: _____

சாட்சியின் கையெழுத்து அல்லது கைபெருவிரல்களின் ரேகை _____ முகவரி: _____

கையெழுத்து அங்கீகாரம் (ஒருவரு முறை அங்கீகாரம்): உங்கள் பதிவு செய்யப்பட்ட மொபைல் எண்ணுக்கு ஒரு ஓடிப் அங்கீகார எண் அனுப்பப்பட்டுள்ளது. சில஑்த்தில் மேற்குறிப்பிட்ட எண்ணை பதிவு செய்வதால், இதன் மூலம் நீங்கள் திபந்தனைபின்றி மற்றும் முழுமையாக பாலிசியின் விதிகள் மற்றும் திபந்தனைகளை முழுமையாக ஏற்றுக் கொள்கிறீர்கள் மற்றும் இது நிறுவனத்திற்கும் உங்களுக்கும் இடையே ஒரு சட்டப்பூர்வமாக கட்டுப்படும் ஒப்பந்தத்தை உருவாக்கும்.
அவ்வப்போது மாற்றி அமைக்கப்படும் காப்பீட்டுச் சட்டம் 1938 இன் பிரிவு 41ன் ஒருகல்: இந்தியாவில் எந்த ஒரு நபரும் வேறு எந்த ஒரு நபரையும் ஆயுள் மற்றும் செத்துக்கள் விஷயத்தில், ஒரு காப்பீட்டை எடுக்கும்படி அல்லது பதுப்பிக்கும்படி அல்லது தொடரும்படி தூண்டுவதற்கிடா, எந்த விதத்திலும் அவருக்கு கிடைக்கும் காப்பீட்டுத் தருத்த தொகையில் அத்தொகையை முழுமையாகவோ அல்லது அதில் ஒரு பங்கையோ கொடுக்கவோ அல்லது பாலிசியில் காட்டப்பட்டுள்ள பிரிமியத்தில் எந்த ஒரு தனபுடையகும் கொடுக்கவோ அதேபோல பாலிசி எடுப்பவர் அல்லது பதுப்பிப்பவர் அல்லது பாலிசியை தொடரும் நபர் அத்தகைச ஏதேனும் தனபுடைய பெறவோ நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுறைகளவோ அனுமதியில்லை. இந்த விஷயத்தில் காப்பீட்டு நிறுவனம் வெளியிடும் அட்டவணைகள் அல்லது தகவல் கையெடுகளி஑் ஏதேனும் தனிபுடகு குறிப்பிடப்பட்டு இருந்தால் அது மட்டுமே அனுமதிக்கப்படலாம். இந்த சட்டப் பிரிவுகளை மீறும் எந்த ஒரு நபருக்கும் பத்தூ லட்சம் ரூபாய் வரை அபராதம் வேலுத்த வேண்டும் என தண்டனை அளிக்கப்படலாம்.
அவ்வப்போது மாற்றி அமைக்கப்படும் காப்பீட்டுச் சட்டம் 1938 இன் பிரிவு 45ன் ஒருகல்: பாலிசியின் தேதிப்பிந்தலு மூன்று ஆண்டுகள் காலவியாகவா பிறகு, எந்த காரணத்திற்காகவும் ஆயுள் காப்பீட்டு பாலிசி எதுவும் கேள்விக்கு உட்படுத்தப்படாது. பாலிசி தேதிப்பிந்தலு மூன்று ஆண்டுகளுக்குள் எந்த நோத்திலும், பெயர்மாறு அல்லது காப்பீடு செய்யப்பட்டவரின் ஆயுள் எதிர்பார்ப்புகளை உண்மை நிலை மாற்றி எந்தவொரு அறிக்கையை மறைத்து அல்லது பாலிசி விண்ணப்பத்தில் அல்லது இது ஆவணத்தில் முக்கிய உண்மையை மறைத்து அதன் அடிப்படையில் பாலிசி வழங்கப்படட்டு இருந்தால் அல்லது இவ்வாறு பதுப்பிக்கப்பட்ட ஆயுத வார்டர் வழங்கப்பட்ட திட்டத்தின் அடிப்படையில் பாலிசி வழங்கப்பட்டிருந்தால் ஆயுள் காப்பீட்டு பாலிசி கேள்விக்கு உள்ளாக்கப்படலாம்.காப்பீட்டு நிறுவனம், காப்பீட்டு செய்தவர் அல்லது உட்ப்பூர்வ பிரதிநிதிகள் அல்லது அவரது வாரீகர்கள் அல்லது நியமனதாரர்கள் இடம் எழுத்துப்பூர்வமாக அத்தகைய நீர்மாணத்துக்கான அடிப்படை விஷயங்களைத் தெரிவிக்க வேண்டும். காப்பீட்டு செய்து எந்தவொரு நபரும், காப்பீட்டு நிறுவனம் அது அறிந்த வரை மற்றும் நபம் வரை, காப்பீட்டு செய்தவர் கொடுத்த தகவல் தவறானது மற்றும் முக்கிய உண்மையை மறைத்து விட்டார் என நிரூபிக்கும் பட்சத்தில் அல்லது காப்பீட்டாளர் அறிந்த வரை காப்பீட்டு செய்தவருக்கு அத்தகையை தவறான தகவலை அல்லது உண்மையை மறைக்கும் தவறான நோக்கமில்லவை ஏதும் பட்சத்தில், ஆயுள் காப்பீட்டு நிறுவனம் ஆயுள் காப்பீட்டு பாலிசியை நிராகரிக்காது. போப்பான தகவல்கள் எனில், பாலிசியார் உயிருடன் இல்லை என்றால் அவை போப்பாய்ல் என நிரூபித்து பயாளர்களின் பெற்றுப்பாகும். அதோடு, மோடியுய் அடிப்படையில் அவ்ாயல், தவறான அறிக்கையின் அடிப்படையில் அல்லது உண்மையை மறைத்தல் அடிப்படையில் பாலிசியை நிராகரித்தால், நிறுவனத்தால் மறுக்கப்பட்ட தேதி வரை பாலிசிக்காக வசூலிக்கப்படும் பிரிமியங்கள் தொகை வழங்கப்படும். இந்தப் பிரிவில் உள்ள எதுவும், காப்பீட்டாளர் வயதச் சான்றைக் கொடுவதற்கு உரிமை இருந்தால், எந்த நோத்திலும் அவ்வாறு கொடுவதைத் தடுக்காது. மேலும் காப்பீட்டு செய்து கொண்டவரின் வயது, திட்டத்தில் தவறாகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது என்பதற்கான தொர் ஆதாரத்தின் அடிப்படையில் பாலிசியில் விதிமுறைகள் சரி செய்யப்படும் பட்சத்தில் எந்தவொரு பாலிசியும் கேள்விக்கு உள்ளாக்கப்படவதாகக் கருதப்படாது. 'பாலிசி டேதி' என்பதன் விளக்கம் மற்றும் பிரிவின் முழுமையான விவரங்களுக்கு, அவ்வப்போது திருத்தப்படும் காப்பீட்டுச் சட்டம், 1938ன் பிரிவு 45-ஐப் பாருங்கள்.
வாடிக்கையாளர்கள் காப்பீட்டு பிரிமியத்தை (ஆரம்ப நிலை அல்லது பதுப்பித்தல்) ரெகம் அல்லது போர் இன்ஸ்ட்ருமெண்ட் மூலம் இந்தியாஃபர்ஸ்ட் ஆயுள் காப்பீட்டு ஆலோசகர்கள்/பணியாளர்கள்/காப்பீட்டு முகவர்கள் பிரிமியத்தை ரெகம்வாகவோ அல்லது போர் இன்ஸ்ட்ருமெண்ட் ஆகவோ ரெகு அங்கீகரிக்கப்படவில்லை. இந்தியாஃபர்ஸ்ட் ஆயுள் காப்பீட்டு ஆலோசகர் / பணியாளர் / காப்பீட்டு முகவர்கள் யாரிடமும் ரெகம் அல்லது போர் இன்ஸ்ட்ருமெண்ட் ஆக அளிப்பது உங்கள் நேர்த்து பெற்றுப்பாகும். இது தொடர்பான எந்தவொரு இழப்புகும் நிறுவனம் எந்த வகையிலும் பொறுப்பேற்காது. காப்பீட்டு பிரிமிய கரசேவைகள் இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் என்ற மூலம் மட்டுமே எழுதப்பட வேண்டும் (முதல் பிரிமியத்திற்கான முன்மொழிவு எண் / பதுப்பித்தல் பிரிமியத்திற்கான பாலிசி எண் கரசேவையின் பின்னால் பார்ட்னர் எழுதப்பட வேண்டும்). செலுத்தப்படும் எந்தவொரு கரசேவையும், இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் நிறுவனத்தின் எந்தவொரு அலுவலகத்திடமோ அல்லது அதன் அங்கீகரிக்கப்பட்ட சேகரிப்பு மையங்களிடமிருந்தோ பெறப்படட்டு, நிறுவனத்தால் அதிகாரப்பூர்வ ரீது வழங்கப்படட்ட பின்னரே, இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் நிறுவனத்தால் பெற்றுக் கொள்ளப்பட்டதாகக் கருதப்படும்.

16. பிராந்திய மொழியில் கையெழுத்து இடுவதற்கான அல்லது கல்வியறிவற்ற நபர்களுக்குகான அறிவிப்பு

1. படிவத்தை நிரப்பும் நபர் அளிக்கும் பிராந்திய மொழிக்கான அறிவிப்பு (முன்மொழிவு படிவத்தில் உள்ள மொழியில் ரூந்து வேறுபட்ட மொழியில் படிவம் நிரப்பப்பட்டிருந்தால்/கையெழுத்து இடப்பட்டிருந்தால்)
இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷ்யூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட், நிறுவனத்தின் முன்மொழிவு படிவத்தின் உள்ளடக்கங்களை, நான் ஆயுள் காப்பீட்டு செய்பவருக்கு படித்து விளக்கியுள்ளேன் என்றும், அவர்/அவள் அதைப் புரிந்துக்கொண்டார் என்றும் இதன் மூலம் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.
அறிவிப்பவரின் பெயர்: _____ கையெழுத்து: _____ அல்லது ஓடிப் சரிபார்க்கப்பட்டது ☐ ஆயுள் காப்பீடு செய்பவர்/முன்மொழிபவர் உடன் உறவு முறை _____
அறிவிப்பவரின் முகவரி: _____

குறிப்பு: : அறிவிப்பாளரின் அடையாளம் எளிதில் அறியப்பட வேண்டும், மேலும் அவர்/அவள் எந்த வகையிலும் காப்பிட்டாளர் உடன் தொடர்புள்ளவராய் இருக்கக் கூடாது.

2. ஆயுள் காப்பீடு செய்யப்பட்டவர் / முன்மொழிபவர் கல்வி அறிவு இல்லாதவராக இருந்தால், அவரது/அவளுடைய கட்டைவிரல் ரேகை அடையாளம், எளிதில் அறியக் கூடிய ஆனால் காப்பிட்டாளருடன் தொடர்பில்லாத ஒரு நபரால் சான்றளிக்கப்பட வேண்டும் மற்றும் இந்த அறிவிப்பை அவரே செய்ய வேண்டும்.
மேற்கண்ட கேள்விகள் மற்றும் முன்மொழிவு படிவத்தின் உள்ளடக்கங்களை ஆயுள் காப்பீட்டு செய்பவருக்கு/ முன்மொழிபவருக்கு _____ மொழியில் முழுமையாக விளக்கியுள்ளேன் என்றும், ஆயுள் காப்பீட்டு செய்வவர் / முன்மொழிபவர் அதன் உள்ளடக்கங்களை முழுமையாகப் புரிந்துகொண்ட பிறகு மேலே உள்ள கட்டைவிரல் ரேகையை பிதித்துள்ளார் என்றும் இதன் மூலம் அறிவிக்கிறேன்.
அறிவிப்பவரின் பெயர்: _____ கையெழுத்து: _____ அல்லது ஓடிப் சரிபார்க்கப்பட்டது ☐ ஆயுள் காப்பீடு செய்பவர்/முன்மொழிபவர் உடன் உறவு முறை _____
அறிவிப்பவரின் முகவரி: _____

3. மாற்றுத் திறனாளியின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியின் உறுதிமொழி
_____ன் வசிக்கும், _____ன் மகன்/மகள் ஆகிய _____எனும் நான் இதன் மூலம் கீழ்க்கண்டவாறு உறுதிமொழி அளிக்கிறேன்:
முன்மொழிபவர் ஒரு மாற்றுத்திறனாளி மற்றும் முன்மொழிவு படிவத்தை நிரப்ப அவருக்கு உதவி தேவை. முன்மொழிபவரின் சார்பாக இந்த முன்மொழிவு படிவத்தை நிரப்ப தருதிவாய்ந்த நீதிமன்றம் / அதிகார அமைப்பால் எனக்கு முறையாக அங்கீகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. நான் முன்மொழிவு படிவத்தின் உள்ளடக்கங்களை திரு/திருமதி/திருநாதி _____க்கு படித்து முழுமையாக விளக்கியுள்ளேன். மேலும் அவர்/அவள் முன்மொழியப்பட்ட ஒப்பந்தத்தில் முக்கியத்துவத்தைப் புரிந்துகொண்டுள்ளார். முன்மொழிபவர் அளித்த பதில்களை முன்மொழிவு படிவத்தில் உண்மையாகவும் சரியாகவும் பதிவு செய்துள்ளேன்.
_____அன்று மனப்பூர்வமாக உறுதி செய்யப்பட்டது _____

அங்கீகரிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியின் கையெழுப்பம் அல்லது OTP சரிபார்க்கப்பட்டது ☐

அங்கீகரிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியின் உறவு _____

எனக்கு உறுப்பினர் படிவத்தின் உள்ளடக்கங்கள் தெளிவாக விளக்கப்பட்டுள்ளன என்றும், நான் அவற்றை முழுமையாகப் புரிந்து கொண்டேன் என்றும் சான்றளிக்கிறேன். மேலும் உறுப்பினர் படிவத்தில் உள்ள பதில்கள் என்னால் அளிக்கப்பட்ட தகவல்களின்படி பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன என்றும் சான்றளிக்கிறேன்.

(ஜாயின்ட் லைஃப் ஑ிருப்பத்ததேர்வு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டால்)
இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் கியாரண்ட்டு புரொடெக்ஷ்஑் பிளஸ் திட்டத்திற்கு மட்டுமே உரித்தாகும்)

ஆயுள் காப்பீட்டு செய்ய வேண்டிய இரண்டாம் நிலை நபரின் கையெழுத்து அல்லது கைப்பெருவிரல் ரேகை _____

7

17. ஆயுள் காப்பீடு செய்பவரின் தொழில் விவரங்கள்

(பிரிவு எண் 1 அல்லது 2 இல் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டபடி உங்கள் தற்போதைய தொழிலை சிறப்பாக விவரிக்கும் தொழில் வகைகளில் ஒன்றைத் தேர்ந்தெடுங்கள்)

குறியீடு	தொழில் வகைகள்	குறியீடு	தொழில் வகைகள்
01	சம்பளம் பெறுபவர்கள் - நிர்வாக ஊழியர்கள், கிளார்க், அதிகாரி, கணக்காளர்	16	மின்சார வேலை பணியாளர்
02	தொழில் வல்லுநர்கள் - மருத்துவர், சார்ட்டர்டு அக்கவுண்டன்ட் / அட்வகேட்-லாயர்/ ஆசிரியர் - விரிவுரையாளர், பேராசிரியர்கள்	17	வெடிபொருட்களை கையாள்பவர் - கட்டிட இடிப்பு நிபுணர்கள்
03	விற்பனையாளர் - கவுண்டர் விற்பனை ஊழியர்கள் உட்பட	18	தீயணைப்பு வீரர்
04	சில்லறை / மொத்த விற்பனை கடை உரிமையாளர், கமிஷன் முகவர்கள்	19	மீனவர்
05	ஓய்வு பெற்றவர் / ஓய்வூதியம் பெறுபவர்	20	5 ஸ்டார் தவிர இதர ஓட்டல் தொழில்
06	மாணவர்	21	வணிக கடற்படை மற்றவர்கள்
07	இல்லத்தரசி	22	சுரங்கம், நிலக்கரி சுரங்கத் தொழிலாளர், சுரங்கப் பொறியாளர்கள்
08	விவசாயம் - தொழிலாளி, துப்புரவு பணியாளர், பராமரிப்பு பணியாளர்கள், தோட்டக்காரர், வணிகர், மில் தொழிலாளி, சுமை தூக்குபவர் / கூலி	23	எண்ணெய் கிணறு தொழிலாளி
09	ஆயுதப்படை பணியாளர்கள் (இராணுவ சேவை)	24	காவல்துறை
10	விமானப் போக்குவரத்து - அனைத்து விமானிகளும் உட்படும்	25	கிணறு தோண்டுபவர்கள் / ஆழ்துளை கிணறு தோண்டுபவர்கள்
11	கொல்லர், பாய்வர் தொழிலாளி, உலை தொழிலாளர்கள், வெவ்விடி தொழிலாளர்கள், இயந்திர ஆபரேட்டர்கள்	26	போரில் சம்பந்தப்பட்டுள்ள செய்தி துறை / ஊடகங்கள்
12	நெசவாளர், லிஃப்ட் ஆபரேட்டர்கள், வீட்டு வேலைக்காரர்கள், கொத்தனார், மெக்கானிக்	27	தொழில்முறை விளையாட்டு வீரர்
13	கட்டுமான / கட்டிட தொழிலாளி	28	பாதுகாப்பு காவலர்
14	நீரில் மூழ்கி பணிபுரிபவம் - நீர், ஆழ் கடல்	29	மற்றவர்கள் (மேலே குறிப்பிட்டவர்கள் யாரும் இல்லை)
15	ஓட்டுநர் - ஆம்புலன்ஸ், கவச வாகனம், வாரி போன்றவை		

18. இடைத்தரகர் விவரங்கள்

இடைத்தரகரின் பெயர் _____, லைசென்ஸ் நம்பர் _____

(தனிப்பட்ட ஏஜென்ட்கள் தவிர அனைத்து சேலைகளுக்கும் உரித்தாகும்)

ஏஜென்ட்/குறிப்பிட்ட ஏஜென்ட்களின் கையெழுத்து

இடைத்தரகரின் முத்திரை

ஏஜென்ட்/குறிப்பிட்ட ஏஜென்ட்களின் பெயர் _____, லைசென்ஸ் கோடு _____

19 வங்கியால் வழங்கப்பட்ட உங்கள் வாடிக்கையாளரை அறிந்து கொள்ளுங்கள் சான்றிதழ்

நாங்கள் இதன் மூலம் எங்கள் வங்கியில் சேவிங்ஸ்/சுரண்ட்/ ஃபிக்ஸ்ட் டெபாசிட் கடன் கணக்கு எண்.

வைத்துள்ளார் மற்றும் வங்கி வாடிக்கையாளர் _____ என்பதை இதன் மூலம் உறுதிப்படுத்துகிறோம். வங்கிகளுக்கான 'உங்கள் வாடிக்கையாளரை அறிந்து கொள்ளுங்கள்'

விதிமுறைகளின்படி, இந்த முன்மொழிவு படிவத்தில் அவர்/அவர் குறிப்பிட்டுள்ளபடி வாடிக்கையாளரின் அடையாளம் மற்றும் முகவரியை உறுதி செய்ய தேவையான ஆவண ஆதாரங்களை நாங்கள் பெற்றுள்ளோம் என்பதை உறுதிப்படுத்துகிறோம்.

வங்கியிலிருந்து கையெழுத்திட அங்கீகரிக்கப்பட்டவரின் கையெழுத்து: _____

வங்கியிலிருந்து கையெழுத்திட அங்கீகரிக்கப்பட்டவரின் பெயர்: _____

வங்கி கிளையின் பெயர்: _____

திட்டத்தின் விதிமுறைகளின்படி, முன்மொழிபவருக்கு பணம் செலுத்துவதற்கு நிறுவனம் மேற்குறிப்பிட்ட விவரங்களைப் பயன்படுத்தலாம். செலுத்தும் விருப்பங்கள் (கீழே உள்ள மின்னணு முறை பணம் வழங்கும் விருப்பங்களில் எதுவும் தேர்ந்தெடுக்கப்படாவிட்டால் காசோலை பயன்படுத்தப்படும்). மேலும், நேரடித் கடனுக்கான விருப்பத் தேர்வுக்கு பிறகும், டிமாண்ட் டிராஃப்ட்/பேயிசிள் அட் பார் காசோலை உட்பட எந்தவொரு மாற்று வழங்கல் முறை விருப்பத் தேர்வையும் பயன்படுத்த நிறுவனத்திற்கு உரிமை உண்டு.

- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் மணி பேலன்ஸ் பிளான் UIN 143L017V07* • இந்தியாஃபர்ஸ்ட் டேர்ம் ரைடர் UIN 143B001V02 • இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் பிளான் UIN 143N007V03*
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் வெல்த் மேக்கிமெலர் பிளான் UIN 143L029V05* • இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் கேஷ் பேக் பிளான் UIN 143N024V05*
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் ஸ்மார்ட் பே பிளான் UIN 143N051V04* • இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் வெய்வர் ஆஃப் பிரீமியம் ரைடர் UIN 143B017V01*
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் லாங் கேரண்டிட் இன்கம் பிளான் UIN 143N054V06* • இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் கேரண்டிட் பெனிஃபிட் பிளான் UIN 143N056V07
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் ஃபார்சுக்ஸ் பிளஸ் பிளான் UIN 143N065V03 • இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் மகாஜீவன் பிளஸ் பிளான் UIN 143N059V03*
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் கேரண்டிடி ஆஃப் லைஃப் டிரீம்ஸ் பிளான் UIN 143N080V03* • இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் எலைட் டேர்ம் பிளான் UIN 143N070V01
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் டேர்ம் வித் யூனிட் விக்ஸ்டு இன்ஹ்யூரன்ஸ் பிளான் UIN 143L072V02* • இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் டேர்ம் வித் யுலிப் பிளஸ் UIN 143L073V02
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் கேரண்டிட் சிங்கிள் ப்ரீமியம் பிளான் UIN 143N068V04* • இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் லிட்டில் சேம்ப் பிளான் UIN 143N035V02
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் குப்பர் புரொட்டெக்ட்ஷன் பிளஸ் (UIN: 143N075V01)*
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் டோட்டல் அண்ட் பெர்மனன்ட் டிஸ்ட்ரீபிடி ரைடர் (யூலிப்)143A022V01 UIN 143N070V01
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் ஆக்ஸிடென்ட்ஸ் டெத் பெனிஃபிட் ரைடர் (யுலிப்) UIN 143A020V01
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் ஆக்ஸிடென்ட்ஸ் டெத் பெனிஃபிட் ரைடர் (டி.ரெடிஷனல்) UIN 143B019V01
- இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் டோட்டல் அண்ட் பெர்மனன்ட் டிஸ்ட்ரீபிடி ரைடர் (டி.ரெடிஷனல்) UIN 143B021V01
- இண்டியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் அஷ்யூர்டு இன்கம் ஃபார் மைல்ஸ்டோன் பிளான் UIN 143N101V01*

*இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் ஆக்ஸிடென்ட்ஸ் டெத் பெனிஃபிட் ரைடர் (143A020V01) மற்றும் இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் டோட்டல் அண்ட் பெர்மனன்ட் டிஸ்ட்ரீபிடி ரைடர் (143A022V01) * குறிப்பிட்ட திட்டத்துடன் கிடைக்கிறது.

*இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் ஆக்ஸிடென்ட்ஸ் டெத் பெனிஃபிட் ரைடர் (143B019V01) மற்றும் இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் டோட்டல் அண்ட் பெர்மனன்ட் டிஸ்ட்ரீபிடி ரைடர் (143B021V01) * குறிப்பிட்ட திட்டத்துடன் கிடைக்கிறது.

இந்தியாஃபர்ஸ்ட் லைஃப் இன்ஷூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட்,

12வது மற்றும் 13வது மாடி, நார்த் [C] லிங், டவர் 4, நெஸ்கோ ஐடி பார்க், நெஸ்கோ சென்ட்ரல், வெஸ்டர்ன் எக்ஸ்பிரஸ் ஹைவே, கோரேகான் (ஈஸ்ட்), மும்பை - 400 063, ஐ.ஆர்.டி.ஏ.டி பதிவு எண் 143 CIN: 66010MH2008PLC183679.

கட்டணமற்ற எண்: +91 22 6165 8700 ஃபேக்ஸ்: +91 22 6857 0600 டோல்ஃப்ரி: 1800-209-8700

இமெயில் ஐடி: customer.first@indiafirstlife.com

இணையதளம்: www.indiafirstlife.com