

2. ప్రతిపాదకుని వివరాలు (ఒకవేళ లైఫ్ అప్యూర్డ్ నుంచి భిన్నంగా ఉంటే, దయచేసి ప్రతిపాదకుని వివరాలను వేరేగా ఇవ్వండి)

3. నామినీ/అపాయింట్ వివరాలు (నామినీ మైసర్ అయితే అపాయింట్ వివరాలు కావాలి)

నామినీ పేరు	వాటా శాతం	నామినీ పుట్టిన తేదీ	నామినీ వయస్సు	మొదటి నం.	ఈ-మెయిల్-బాడీ	నామినీ యొక్క ప్రస్తుత చిరునామా	నామినీ యొక్క శాశ్వత చిరునామా	నామినీ యొక్క బంధం

అపాయింట్ పేరు	పుట్టిన తేదీ	వయస్సు	లింగభేదం	నామినీతో గల బంధం	అపాయింట్ చిరునామా

4. ప్లాన్ వివరాలు

	పాలనీ వ్యవధి (సంవత్సరాలు)	ప్రీమియం చెల్లింపు వ్యవధి (సంవత్సరాలు)	వాయిదా ప్రీమియం (రూ.)	బీమా సొమ్ము
ఇండియాస్ట్రీ లైఫ్ సరళీ బచత్ బీమా ప్లాన్				
ఇండియాస్ట్రీ లైఫ్ సైవర్ ఆఫ్ ప్రీమియం రైడర్ ☐ ఆప్షన్ 1 ☐ ఆప్షన్ 2 ☐ ఆప్షన్ 3				-

డెత్ బెనిఫిట్ ఆప్షన్ ☐ లంప్ సమ్ ☐ ఆదాయం (5 సంవత్సరాలు) **ప్రీమియం తరచుదనం:** ☐ వార్షికంగా ☐ అర్ధ సంవత్సరంగా ☐ త్రైమాసికంగా ☐ నెలవారీగా (ఇసిఎస్/డైరెక్ట్ డెలివరీ మాత్రమే)
క్యాన్సర్ చెక్కు కాపీతో ఇసిఎస్/డిడి మరియు డిడి పంపించి బ్యాంక్ బ్రాంచ్ నిర్ధారించుకోవాలి. రెన్యూవల్ ప్రీమియం చెల్లింపు ఆప్షన్లు: 1. స్టాయి విడ్డేశనలు ☐ 2. చెక్కు ☐

గమనిక: మొదటి మూడు నెలల ప్రీమియం నెలవారీ పద్ధతి ఆప్షన్కి మొదటి వాయిదాగా చెల్లించాలి. మొదటి లేదా రెన్యూవల్ ప్రీమియం దిశగా చేసిన నగదు/చెక్కు/డిడి చెల్లింపు “ఇండియాస్ట్రీ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్” యొక్క కార్యాలయాలు దేనిలోనైనా లేదా దాని యొక్క అధికృత బ్యాంకింగ్ భాగస్వాములకు లేదా కలెక్షన్ పాయింట్కి అందినప్పుడు మరియు కంపెనీ అధికారిక ముద్రిత రసీదు జారీచేసినప్పుడు మాత్రమే అందినట్లుగా భావించబడుతుంది. చెక్కులను తప్పకుండా ఇండియాస్ట్రీ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ పేరుతో మాత్రమే తీయాలి. (మొదటి ప్రీమియం కరఖాస్సు నం/రెన్యూవల్ ప్రీమియంకి పాలనీ నం.కి చెక్కు చెమక రాయాలి). గమనిక: నగదు/చెక్కు/డిడిలో చెల్లింపును స్వీకరించే కలెక్షన్ పాయింట్లు/సెంటర్లను కంపెనీ వెబ్సైట్‌కున్నప్పుడు తెలియజేస్తుంది.

మూడవ పక్షం చెల్లింపు: నా పాలనీ క్రింద నేను వినియోగించుకునే చెల్లింపు పద్ధతి నాకు చెందినదని మరియు ఈ విషయంలో ఖచ్చితత్వంగా దేనికైనా నేను పూర్తి బాధ్యత తీసుకుంటానని నేను ఇందుమూలంగా ప్రకటిస్తున్నాను.

5. బెనిఫిట్ చెల్లింపు పద్ధతి (ఏదైనా ఒక పద్ధతిని మాత్రమే ఎంచుకోండి)

ప్రతిపాదకుడు మరియు లైఫ్ అప్యూర్డెడ్
ఎంచుకున్న పద్ధతిని ప్లాన్ యొక్క నిబంధనల ప్రకారం ప్రతిపాదకునికి చెల్లించడానికి కంపెనీ ఉపయోగించుకుంటుంది. ఈ క్రింది ఎల్లక్లాసిక్ పేలపుల అప్షన్లలో దేనినీ ఉపయోగించుకోకపోతే, ఏదైనా ప్రత్యామ్నాయ పేలపుల అప్షన్‌ని ఉపయోగించుకునే హక్కు కంపెనీకి ఉంది.

☐ ఇసిఎస్ ☐ డైరెక్ట్ క్రిడిట్ (బ్యాంక్ ఆఫ్ బరోడా మరియు యూనియన్ బ్యాంక్ ఆఫ్ ఇండియా) ☐ ఎన్‌ఇఎఫ్‌బీ బ్యాంక్ పేరు:
అకౌంట్ రకం ☐ కరెంట్ ☐ సేవింగ్స్ బ్రాంచ్ పేరు: బ్యాంక్ అకౌంట్ నం.:

ఎంపిఎస్‌సీ: (ఇసిఎస్ పద్ధతికి తప్పనిసరి) ఎఫ్ఎస్‌సీ కోడ్: (ఎన్‌ఇఎఫ్‌బీ పద్ధతికి తప్పనిసరి)

బ్యాంక్ అకౌంట్ ప్రకారం కష్టమర్ పేరు:

పై అప్షన్లలో దేనినైనా ఎంచుకుంటే దయచేసి మీ చెక్కు యొక్క క్యాన్సల్డ్ కాపీని ఇవ్వండి.

నామినీ 1కి-

ఎంచుకున్న పద్ధతిని ప్లాన్ యొక్క నిబంధనల ప్రకారం నామినీకి చెల్లించడానికి కంపెనీ ఉపయోగించుకుంటుంది. ఈ క్రింది ఎల్లక్లాసిక్ పేలపుల అప్షన్లలో దేనినీ ఉపయోగించుకోకపోతే, ఏదైనా ప్రత్యామ్నాయ పేలపుల అప్షన్‌ని ఉపయోగించుకునే హక్కు కంపెనీకి ఉంది.

☐ డైరెక్ట్ క్రిడిట్ (బ్యాంక్ ఆఫ్ బరోడా మరియు యూనియన్ బ్యాంక్ ఆఫ్ ఇండియా) ☐ ఎన్‌ఇఎఫ్‌బీ బ్యాంక్ పేరు:
అకౌంట్ రకం ☐ కరెంట్ ☐ సేవింగ్స్ బ్రాంచ్ పేరు: బ్యాంక్ అకౌంట్ నం.:

ఎంపిఎస్‌సీ కోడ్: (ఎన్‌ఇఎఫ్‌బీ పద్ధతికి తప్పనిసరి)

బ్యాంక్ అకౌంట్ ప్రకారం నామినీ పేరు:

గమనిక: ఒకవేళ అనేక నామినేషన్లు అయితే, దయచేసి నామినీల యొక్క బ్యాంకు అకౌంట్ వివరాలన్నీటినీ చేర్చండి.

అపాయింట్‌కి (నామినీ మైసర్ అయితే)

ఎంచుకున్న పద్ధతిని ప్లాన్ యొక్క నిబంధనల ప్రకారం అపాయింట్‌కి చెల్లించడానికి కంపెనీ ఉపయోగించుకుంటుంది. ఈ క్రింది ఎల్లక్లాసిక్ పేలపుల అప్షన్లలో దేనినీ ఉపయోగించుకోకపోతే, ఏదైనా ప్రత్యామ్నాయ పేలపుల అప్షన్‌ని ఉపయోగించుకునే హక్కు కంపెనీకి ఉంది.

☐ డైరెక్ట్ క్రిడిట్ (బ్యాంక్ ఆఫ్ బరోడా మరియు యూనియన్ బ్యాంక్ ఆఫ్ ఇండియా) ☐ ఎన్‌ఇఎఫ్‌బీ బ్యాంక్ పేరు:
అకౌంట్ రకం ☐ కరెంట్ ☐ సేవింగ్స్ బ్రాంచ్ పేరు: బ్యాంక్ అకౌంట్ నం.:

ఎంపిఎస్‌సీ కోడ్: (ఎన్‌ఇఎఫ్‌బీ పద్ధతికి తప్పనిసరి)

బ్యాంక్ అకౌంట్ ప్రకారం నామినీ పేరు:

డిస్‌క్లెయిమర్: ఏదైనా కారణాలు ఇప్పటికే/ఇప్పుడుగా నా బ్యాంకు అకౌంట్‌కి క్రిడిట్ కాకపోతే లేదా లావాదేవీలో జాప్యం జరిగితే లేదా అసంపూర్ణ/అసత్య సమాచారం కారణాలతో క్రిడిట్ చేయకపోతే, నేను ఇండియాస్ట్రీ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్‌ని బాధ్యుడిని చేయను. ఇంకా, డైరెక్ట్ క్రిడిట్ అప్షన్‌ని ఎంచుకుంటున్నప్పటికీ డిమాండ్ డ్రాఫ్ట్/పెయిమెంట్ బిల్ పారా చెక్కుతో సహా ప్రత్యామ్నాయ పేలపుల అప్షన్ దేనినైనా ఉపయోగించే హక్కు కంపెనీకి ఉంది.

6. కాబోపు లైఫ్ అప్యూర్డెడ్ హెల్త్ డిక్లరేషన్ (వాస్తవాలను వెల్లడించకపోవడం లేదా తప్పుగా సమర్పించడం క్లెయిమ్ పరిష్కారాన్ని బాగా ప్రభావితం చేస్తుంది)*

☐ నేను నుంచి ఆరోగ్యస్థితిలో ఉన్నానని ప్రకటిస్తున్నాను. ఈ ప్రకటన చేసే తేదీ నాటికి, నేను అధిక రక్త పాటు, ఛాతీ నొప్పి, గుండె పాటు లేదా ఏదైనా ఇతర ఆరోగ్యస్థితి; స్ట్రోక్, బ్రాన్చియల్ ఇమిమిక్ డాడి లేదా ఏదైనా ఇతర సెర్టిఫైవాన్యులర్ వ్యాధి; డయాబెటీస్ లేదా ఏదైనా ఇతర ఎండోక్రైన్ వ్యాధి; మూత్రపిండాల వ్యాధి; హెపిటి/ఎయిడ్స్ లేదా ఎయిడ్స్ సంబంధ మిశ్రమం; ఏదైనా క్యాన్సర్ లేదా కణితి; ఆస్తమా లేదా ఏదైనా ఇతర శ్వాససంబంధ వ్యాధి; ఏదైనా మానసిక లేదా నరాల సంబంధ వ్యాధి; హెర్నెటెస్ లేదా ఏదైనా కాలేయం వ్యాధి; రక్తం రుగ్మతలు; జీర్ణసంబంధ మరియు పేగు రుగ్మతలు; పారాస్టిటియా, శారీరక వైకల్యం లేదా ఎముకలు, వెన్నెముక లేదా కండరం యొక్క ఏదైనా ఇతర రుగ్మత; ఏదైనా ఇతర వ్యాధి, రుగ్మత లేదా అంగవైకల్యం, పైన పేర్కొనబడిన వాటితో సహా, మామూలు దగ్గర లేదా జలుబు లాంటి మైనర్ బలహీనత మినహా, వైద్యస్థితులతో బాధపడిన చరిత్ర నాకు లేదు, నేను బాధపడలేదు లేదా ప్రస్తుతం బాధపడటం లేదు. ఏదైనా జబ్బు, అనారోగ్యం, వ్యాధి లేదా అంగవైకల్యానికి నేను ఎప్పుడూ సర్జికల్ గ్రెక్రియ ఏదీ చేయించుకోలేదు. గత 5 సంవత్సరాల్లో, నేను వరుసగా 7 కంటే ఎక్కువ రోజులు ఏ రూపంలోనూ మందులు తీసుకోలేదు లేదా 7 కంటే ఎక్కువ రోజులు ఎవరికీ గ్రెడ్జుజు కాలేదు. మహిళ జీవితాలకు: నేను ప్రస్తుతం గర్భిణిని కాదని లేదా గతంలో గర్భద్రావం జరిగినట్లుగా, చేయించుకున్నట్లుగా లేదా గర్భధారణలో లేదా ఏదైనా ఇతర కారణంతో సంతక్లిష్ట సమస్యల వల్ల సిజేరియన్ చేయించుకున్న చరిత్ర లేదని కూడా నేను ప్రకటిస్తున్నాను. డాన్ సిండ్రోమ్, పుట్టుకతో వచ్చిన గుండె జబ్బు లాంటి ఏదైనా పుట్టుకతో వచ్చిన డిజార్డర్ గల బిడ్డకు నేను ఇన్ఫెన్టివ్‌లేదు మరియు నాకు ఎప్పుడూ ఎలాంటి రొమ్ము, గర్భాశయ, సెర్విక్స్, అండాలు లేదా సంతానోత్పత్తి వ్యవస్థ యొక్క ఏదైనా ఇతర భాగానికి నాకు ఎప్పుడూ ఎలాంటి జబ్బు చేయలేదు.

7. ఇన్సూరెన్స్ రిపోజిటరీ

ఇప్పుడు ఈ-ఇన్సూరెన్స్ అకౌంట్ (ఈ-ఎం) చోల్డర్ అయితే, దయచేసి ఐదు మరియు ఐఆర్ పేరు ఇవ్వండి.

ఇ ఐదు నంబరు	ఐఆర్ పేరు

కొత్త ఈ-ఇన్సూరెన్స్ అకౌంట్ తెరచండి - దయచేసి ఈ క్రింది వాటి నుంచి రెస్పిరేటరీని ఎంచుకోండి

ఐఆర్ కోడ్	ఐఆర్ పేరు
01	ఎన్‌ఎస్‌డిఎల్ డీజాబెస్ మేనేజ్‌మెంట్ లిమిటెడ్ ☐ 02 సెంట్రల్ ఇన్సూరెన్స్ రిపోజిటరీ లిమిటెడ్ ☐
04	కార్గీ ఇన్సూరెన్స్ రిపోజిటరీ లిమిటెడ్ ☐ 05 క్యామె ఇన్సూరెన్స్ రిపోజిటరీ సర్క్కిస్ లిమిటెడ్ ☐

మీకు పాలనీ డాక్యుమెంట్ యొక్క భౌతిక కాపీ అవసరమా? అవును ☐ లేదు ☐ మీకు ఇప్పుడు ఏదైనా బీమా పాలనీ ఉందా? ఉంటే, వివరాలు ఇవ్వండి. _____

8. ప్రతిపాదకుని/కాబోవు/లైఫ్ అమ్మార్డ్ యొక్క డిక్లరేషన్

ప్రతిపాదన ఫారంలోని ప్రశ్నలను నేను/మేము అర్థంచేసుకున్నాము మరియు నేను/మేము వాళ్ళకు నిజాయితీగా, పూర్తిగా మరియు కరెక్టుగా వివరించాము. రిస్కును అందర్లెవ్ చేయడంలో ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ (ఇకపై “కంపెనీ”గా పిలవడమైనది) యొక్క నిర్ణయాన్ని ప్రభావితం చేసేందుకు భౌతిక వాస్తవం లేదా సమాచారం దేనిని నేను/మేము నిలిపివేయలేదని, మరియు నేను/మేము ప్రతిపాదన ఫారంలో, అనుబంధ డాక్యుమెంట్లలో ఇచ్చిన సమాచారం మరియు వైద్యపరంగా పరీక్షిస్తుంటే మెడికల్ ఎగ్జామినర్ కి ఇచ్చిన సమాచారం నాకు/మాకు మరియు కంపెనీకి మధ్య కాంట్రాక్టుకు అధారమవుతాయని మరియు మోసం చేస్తే మరియు భౌతిక వాస్తవాలను తొక్కిపెడితే, ఎప్పటికప్పుడు సవరించినట్లుగా బీమా చట్టం, 1938లోని సెక్షన్ 45కి అనుగుణంగా అదరించబడుతుందని కూడా నేను/మేము ప్రకటిస్తున్నాము. నా ప్రస్తుత ఆరోగ్య స్థితి, గత వైద్య చరిత్ర మరియు నేను/మేము చేసే పని స్వభావానికి సంబంధమున్న ఏదైనా సమాచారాన్ని (పాతది మరియు ప్రస్తుతానిది) కంపెనీకి వెల్లడించడానికి నేను/మేము ఎవరైనా డాక్టర్, ఆసుపత్రి, లేదా యజమానికి నేను/మేము అధిక్యతం ఇస్తున్నాము మరియు నిర్దేశిస్తున్నాము. బీమా రిస్కు, మరియు గ్రాంటును అంచనావేసేందుకు కంపెనీకి కావలసినట్లుగా వైద్య పరీక్షలన్నీ చేయించుకుంటామని నేను/మేము వాగ్దానం చేస్తున్నాము. ప్రతిపాదనను సమర్పించిన తేదీ తరువాత, కానీ పాలసీని జారీచేయడానికి ముందు (i) రిస్కును అందర్లెవ్ చేసే విషయంలో కంపెనీ నిర్ణయాన్ని ప్రభావితం చేసేలా నా/మా వృత్తి, ఆర్థిక స్థితి, ఆరోగ్య స్థితిలో ప్రతికూల మార్పు ఉంటే లేదా (ii) ఎవరైనా ఇన్సూరర్ కి నా/మా జీవితంపై లేదా కాబోయే లైఫ్ అమ్మార్డ్ జీవితంపై పాలసీ పునరుద్ధరణకు దరఖాస్తు లేదా హామీని ఉపసంహరిస్తే లేదా విరమిస్తే, విధేదీప్తి, నిరాకరిస్తే లేదా ప్రీమియం పెంపుకు అంగీకరించబడితే లేదా ప్రతిపాదించిన దానికంటే భిన్నంగా నిబంధనలపై, లేదా లీన్ కి లోబడి ఉంటే నేను/మేము వెంటనే కంపెనీకి ఈ విషయం రాతప్రత్యక్షంగా తెలియజేస్తామని కూడా నేను/మేము అంగీకరిస్తున్నాము. ఈ విషయంలో నేను/మేము విఫలమైతే ఈ హామీని చెల్లించడా వాస్తవమైనది మరియు పాలసీని, ఎప్పటికప్పుడు సవరించినట్లుగా బీమా చట్టం, 1938లోని సెక్షన్ 45 ప్రకారందేలే చేయడం జరుగుతుంది. ఈ దరఖాస్తు క్రింద అన్ని చేసిన కవర్ నా దరఖాస్తును ఆమోదించిన తరువాత మరియు కావలసిన ప్రీమియం కంపెనీకి అందిన తరువాత ప్రారంభమవుతుందని నాకు/మాకు అర్థమైంది. మనీ లాండరింగ్ చట్టం 2002 నిరోధకత లేదా ఇతర పర్సెన్ చట్టం క్రింద జాబితాగా ఇచ్చిన ఏదైనా క్రిమినల్ కార్యకలాపాల/సేవాల సామ్యం నుంచి ప్రీమియంని చెల్లించడం లేదని కూడా నేను/మేము ప్రకటిస్తున్నాము. వైద్య పరీక్షలు లేదా వాటిల్లో కొన్నిటిని చేయించుకున్న తరువాత నేను నా దరఖాస్తును ఉపసంహరించుకుంటే, వైద్య పరీక్ష/ఎగ్జామినేషన్ కి అయిన ఏదైనా ఖర్చులను డిడ్క్ల చేసుకున్న తరువాత ప్రీమియం డిపాజిట్ కంపెనీ తిరిగిస్తుందని నాకు అర్థమైంది.

డిజిటల్ పాలసీ డాక్యుమెంట్ డిక్లరేషన్:

నా వివరాలను సమర్పించడం ద్వారా, నా రిజిస్ట్రర్ ఈమెయిల్/బడి/ఫోన్ నంబరుకు ఎస్ఎంఎస్/ఈ-మెయిల్/ఫోన్/లేటర్/వాట్యాప్ మరియు/లేదా ఏదైనా ఇతర ఎలక్ట్రానిక్ మ్యూనికేషన్ మోడ్ ద్వారా సమాచారం/కమ్యూనికేషన్ పంపడానికి మరియు నన్ను సంప్రదించడానికి నేను ఇందుమూలంగా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ మరియు దాని అధిక్యత ప్రతినిధులకు అధిక్యతం ఇస్తున్నాను. పాలసీ జారీచేసేందుకు, డేటా అనలిటిక్స్, మరియు ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ కి కావలసినట్లుగా ఇతర సంబంధిత తగిన శ్రద్ధ కార్యకలాపాల ఉద్దేశాల కోసం, ఐఆర్డిఎఐ, మూడవ పక్షం సర్వీస్ ప్రొవైడర్లు మరియు భాగస్వాములు మరియు అనుబంధితులు అధిక్యతం ఇచ్చినట్లుగా నా వ్యక్తిగత డేటాను/సమాచారాన్ని నిల్వచేయడానికి, ప్రాసెస్ చేయడానికి, ఉపయోగించడానికి ప్రభుత్వ ఏజెన్సీలతో/చట్టబద్ధ అధికారులతో పంచుకోవడానికి నేను ఇందుమూలంగా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ కి అధిక్యతం ఇస్తున్నాను.

ఈ వేదికలో వెల్లడించిన సమాచారం నా అభిప్రాయం మరియు సమ్మతితో ఇవ్వడమైనది. ఇక్కడ ఇవ్వబడిన డేటా ఉల్లంఘనకు, సమ్మతి లేదా అసాధికారికంగా వెల్లడించినందుకు ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ని బాధ్యురాలిని చేయకూడదని కూడా నేను రూఢిపరుస్తున్నాను మరియు అంగీకరిస్తున్నాను.

ఎంటి-ఈక్సెస్ నిర్ధారణలు, ప్రతిపాదనలో నాకు వివరించినట్లుగా, సమాచారాన్ని నిశిత పరిశీలన చేయడానికి, మరియు రెగ్యులేటర్ ఐఆర్డిఎఐ అధిక్యతం ఇచ్చినట్లుగా అవసరమైన నిర్ధారణ ఉద్దేశాలకు డేటాను/సమాచారాన్ని నిల్వచేయడానికి మరియు/లేదా పాలసీ సర్వీస్ నిగ్ ఉద్దేశం కోసం ప్రభుత్వ ఏజెన్సీలు/చట్టబద్ధ అధికారులు/సంస్థలతో పంచుకోవడానికి కూడా నేను ఇందుమూలంగా నా సమ్మతిని ఇస్తున్నాను.

ఎన్ఆర్ఐ/విఐఐ డిక్లరేషన్: దరఖాస్తు ఫారంపై ఒకటివే ద్వారా సమ్మతిని ఇవ్వడం ద్వారా ప్రశ్నాపత్రంలో నేను/మేము ఇచ్చిన ఎన్ఆర్ఐ/విఐఐ వివరాల నాకు/మాకు తెలిసిన మేరకు కరెక్టు అని నేను/మేము ఇందుమూలంగా ధృవీకరిస్తున్నాము. సదరు నంబరును నిస్సమ్లో ఫీడ్ చేయడం ద్వారా, మీరు ఇందుమూలంగా పై డిక్లరేషన్ నేను పూర్తిగా రూఢిపరుస్తున్నాను మరియు కంపెనీకి మరియు నాకు మధ్య న్యాయపరంగా కట్టుబడవలసిన ఒప్పందం సృష్టిస్తుంది.

☐ నా బీమా దరఖాస్తుకు కైవస నిర్ధారణ కోసం సింగిల్ కైవస రికార్డుల రిజిస్ట్రీ (సెరిఫాయ్)/మూడవ పక్షం నుంచి నా కైవస రికార్డులను సేకరించేందుకు నేను ఇందుమూలంగా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ కి అధిక్యతం ఇస్తున్నాను. లేదా నా ఇన్సూరెన్స్ పాలసీని జారీచేసేందుకు నా కైవస వివరాలను/సికైవస నంబరును వాళ్ళ కోసం కార్పొరేట్ ఏజెంట్ గా పనిచేస్తున్న బ్యాంకు నుంచి సేకరించేందుకు నేను ఇందుమూలంగా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ కి అధిక్యతం ఇస్తున్నాను.

☐ అవసరమైన చోట పాలసీ ప్రొటెక్టింగ్, విడుదల, మరియు అన్ని పాలసీ సర్వీస్ నిగ్ ఉద్దేశాల కోసం కైవస వివరాలతో సహా నా వ్యక్తిగత వివరాలను మూడవ పక్షాలతో పంచుకోవడానికి నేను ఇందుమూలంగా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ కి అధిక్యతం ఇస్తున్నాను.

కాబోవు లైఫ్ అమ్మార్డ్ యొక్క సంతకం లేదా బొటనపేలి ముద్ర

(స్పెసిఫిక్ జిటాకెల్లెట్ పర్సెంచురు)

పేరు: _____ స్థలం: _____ తేదీ: _____

పాక్షి సంతకం లేదా బొటనపేలి ముద్ర

పేరు: _____

రెండవ కాబోయే లైఫ్ అమ్మార్డ్ సంతకం

(జాయంట్ లైఫ్ అప్లైస్ ఎంచుకుంటే, ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ గ్యారంటీడ్ ప్రొటెక్షన్ ప్లాన్ ఫ్లాన్ కి మాత్రమే వర్తిస్తుంది)

ప్రతిపాదకుని సంతకం లేదా బొటనపేలి ముద్ర

(స్పెసిఫిక్ జిటాకెల్లెట్ పర్సెంచురు)

పేరు: _____ స్థలం: _____ తేదీ: _____

పేరు: _____ స్థలం: _____ తేదీ: _____

పాక్షి సంతకం లేదా బొటనపేలి ముద్ర

పేరు: _____

చిరునామా: _____

సంతకాన్ని ప్రామాణీకరించుకొనుట (సింగిల్ ఫాక్టర్ అథంటికేషన్): ఒకటివే అథంటికేషన్ నంబరును రిజిస్ట్రర్ ముద్దెల్లెట్ నంబరుకు పంపబడుతుంది. సదరు నంబరును నిస్సమ్లో ఫీడ్ చేయడం ద్వారా, మీరు ఇందుమూలంగా పై డిక్లరేషన్ పూర్తిగా రూఢిపరుస్తున్నాను మరియు కంపెనీకి మరియు మీకు మధ్య న్యాయపరంగా కట్టుబడవలసిన ఒప్పందం సృష్టిస్తుంది.

ఎప్పటికప్పుడు సవరించినట్లుగా, బీమా చట్టం 1938లోని సెక్షన్ 41: భారతదేశంలోని జీవితాల లేదా ఆస్తి విషయంలో ఏ కరెక్టును రిస్కుకు సంబంధించి అయినా ఏ వ్యక్తి కూడా బీమాను తీసుకునేలా లేదా పునరుద్ధరించుకునేలా లేదా కొనసాగించేలా ప్రేరేపించడాన్ని, చెల్లించబడే కమిషన్ మొత్తంలో లేదా భాగంలో ఏదైనా తగ్గించును ఇవ్వడానికి లేదా పాలసీలో మూపించిన ప్రీమియంలో ఏదైనా తగ్గించును ఇచ్చేందుకు ప్రత్యక్షంగా గానీ లేదా పరోక్షంగా గానీ ఏ వ్యక్తిని అనుమతించడం జరగదా, లేదా పాలసీని తీసుకుంటున్న లేదా రెన్యూవల్ చేయించుకుంటున్న లేదా కొనసాగిస్తున్న ఏ వ్యక్తి కూడా ఏదైనా తగ్గించును అంగీకరించడానికి అనుమతించబడదు, ఇన్సూరర్ పట్టికలో లేదా ప్రచురించిన ప్రాస్టెక్షన్ కి అనుగుణంగా ఇలాంటి తగ్గింపు అనుమతించబడితే మినహాయించి. ఈ సెక్షన్ నిబంధనలను అనువర్తించడంలో విఫలమైన ఏ వ్యక్తైనా జరిమానా విధించబడుతుంది, ఇది పది లక్షల రూపాయలకు పంచబడవచ్చు.

ఎప్పటికప్పుడు సవరించినట్లుగా, బీమా చట్టం, 1938లోని సెక్షన్ 35 ఏక్స్ట్రాక్ట్: పాలసీ జారీచేసిన తేదీ నుంచి మూడు సంవత్సరాల గడువు ముగిసిన తరువాత ఏ కారణంతో కూడా జీవిత బీమా పాలసీని ప్రశ్నించకూడదు. పాలసీని జారీ చేసిన తేదీ నుంచి మూడు సంవత్సరాల లోపు ఏ సమయంలోనైనా జీవిత బీమా పాలసీని ప్రశ్నించవచ్చు. మోసం చేశారని లేదా ఏదైనా తప్పు స్టేట్మెంట్ ఇచ్చారని లేదా వాస్తవాలను తొక్కిపెట్టారని, ఇన్సూర్డ్ వయస్సును ప్రతిపాదనలో లేదా ఇతర డాక్యుమెంట్ లో తప్పుగా సమర్పించారని, వాటి అధారంగా పాలసీ జారీచేయబడిన లేదా పునరుద్ధరించబడిన లేదా రైడర్ జారీచేసిన కారణాలతో ప్రశ్నించవచ్చు. ఇలాంటి నిర్ణయం దివి అధారంగా తీసుకున్నారో కారణాలను మరియు మేటేరియల్స్ ని ఇన్సూరర్ రాతప్రత్యక్షంగా ఇన్సూర్డ్ కి లేదా చట్టబద్ధ ప్రతినిధులకు లేదా నామినీలకు లేదా ఇన్సూర్డ్ యొక్క నియంత్రులకు తెలియజేయవలసి ఉంటుంది. తప్పుడు స్టేట్మెంట్ లేదా భౌతిక వాస్తవాలను తొక్కిపెట్టడం అతనికి తెలిసిన మరియు నమ్మకం మేరకు నిజమని లేదా వాస్తవాన్ని దాచిపెట్టాలనే దురుద్దేశం లేదని లేదా ఇలా తప్పుడు స్టేట్మెంట్ లేదా భౌతిక వాస్తవాలను తొక్కిపెట్టడం ఇన్సూరర్ కి తెలిసి జరిగిందని ఇన్సూర్డ్ నిరూపిస్తే, దాని చేతనే కారణంతో జీవిత బీమా పాలసీని ఇన్సూరర్ ఎప్పటికీ తిరస్కరించకూడదు. మోసం విషయంలో, పాలసీదారు జీవించివుండకపోతే ఖండించే బాధ్యత లబ్ధిదారులపై ఉంటుంది. మోసం కారణంగా కాకుండా తప్పుడు స్టేట్మెంట్ లేదా భౌతిక వాస్తవాలను అణచివేయడం వల్ల నిరాకరించబడితే, నిరాకరించబడిన తేదీ వరకు పాలసీపై సేకరించిన ప్రీమియంలు చెల్లించాలి. ఏ సమయంలోనైనా వయస్సు రుజువు సమర్పించవలసినదిగా అడగబడిన ఇన్సూరర్ కి గల హక్కును ఇక్కడ ఇవ్వబడిన ఏదీ నిరోధించదు, ఒకవేళ ఇలా చేసే హక్కు అతనికి ఉంటే, మరియు ప్రతిపాదనలో లైఫ్ ఇన్సూర్డ్ వయస్సును తప్పుగా తెలియజేశారని అతరువాత రుజువు చేసిన కారణంగా పాలసీ నిబంధనలను సర్దుబాటు చేశారనే కారణంతో పాలసీ దేనినీ ప్రశ్నార్థకంగా పరిగణించకూడదు. సెక్షన్ మరియు పాలసీ తేదీ: నిర్వచనం యొక్క పూర్తి వివరాలకు, దయచేసి ఎప్పటికప్పుడు సవరించినట్లుగా, బీమా చట్టం, 1938లోని సెక్షన్ 45ని దయచేసి చదవండి.

బీమా ప్రీమియంని (ప్రారంభ లేదా రెన్యూవల్) నగదు లేదా బేరర్ ఇన్స్టుమెంట్ ద్వారా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ అడ్వయజరీలు/ఉద్వృగలు/బీమా ఏజెంట్లద్వారా చెల్లించవచ్చని కస్టమరీలకు సలహా ఇవ్వడమైనది. నగదు లేదా బేరర్ ఇన్స్టుమెంట్ ప్రీమియం పొందడానికి ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ అడ్వయజరీలు/ఉద్వృగలు/బీమా ఏజెంట్లకు అధిక్యతం ఇవ్వలేదు. ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ అడ్వయజరీలు/ఉద్వృగలు/బీమా ఏజెంట్లు ఎవరికైనా నగదు లేదా బేరర్ ఇన్స్టుమెంట్ అందజేయడం మీ స్వయం రిస్కుకు లోబడి ఉంటుంది మరియు ఈ విషయంలో కలిగి నష్టానికి కంపెనీని ఏ విధంగానూ బాధ్యత వహించదు. ఇన్సూరెన్స్ ప్రీమియం చెక్కులను తప్పకుండా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ పేరుతో మాత్రమే తీయాలి (మొదటి ప్రీమియానికి ప్రతిపాదన ఫారం/రెన్యూవల్ ప్రీమియంకి పాలసీ నం. తప్పకుండా చెక్కు వెనుక రాయాలి). ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ లేదా దాని అధిక్యత కలిగిన పాయింట్ల యొక్క ఏదైనా కార్యాలయానికి అందినప్పుడు మరియు కంపెనీ అధికారిక రేసు జారీచేసినతరువాత మాత్రమే, చెక్కు చెల్లింపు అందినట్లుగా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ భావిస్తుంది.

9. నిరక్షరాస్యులకు లేదా మాతృభాషలో సంతకం చేసే వారికి డిక్లరేషన్

1. ఫారం నింపుతున్న వ్యక్తివే మాతృభాష డిక్లరేషన్ (ప్రతిపాదన ఫారంలోని భాష కంటే భిన్న భాషలో ఫారంని నింపితే/సంతకం చేస్తే)

ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ నుంచి ప్రతిపాదన ఫారంలోని విషయాలు నేను ప్రతిపాదకునికి/లైఫ్ అప్యూర్డ్ కి చదివి వినిపించానని మరియు వివరించానని మరియు అతను/ఆమె దీనిని అర్థంచేసుకున్నారని నేను ఇందుమూలంగా తెలియజేస్తున్నాను.

ప్రకటనకర్త పేరు: _____ సంతకం: _____ లేదా ఒటిపి నిర్ధారించుకోబడింది ☐ లైఫ్ అప్యూర్డ్/ప్రతిపాదకునితో గల బంధం _____

ప్రకటనకర్త విరునామా: _____

గమనిక: ప్రకటన కర్త గుర్తింపు సులభంగా ఖాయపరచుకోబడాలి మరియు అతను/ఆమె ఏ చోటాలో కూడా ఇన్సూరర్ తో అనుసంధానమై ఉండకూడదు.

2. ఒకేసారి లైఫ్ అప్యూర్డ్/ప్రతిపాదకుడు నిరక్షరాస్యులైతే, గుర్తింపు సులభంగా ఖాయపరచుకోగల, కానీ ఇన్సూరర్ తో అనుసంధానం కాకుండా ఉన్న వ్యక్తి అతని/ఆమె బొటనవేలి ముద్రను అడ్వెస్ట్ చేసివుండాలి మరియు ఈ డిక్లరేషన్ ని అతను చేసివుండాలి.

“పై ప్రశ్నలను మరియు ప్రతిపాదన ఫారంలోని విషయాలను నేను లైఫ్ అప్యూర్డ్ కి/ప్రతిపాదకునికి _____ భాషలో సంపూర్ణంగా వివరించానని, మరియు దీనిలోని విషయాలను సంపూర్ణంగా అర్థంచేసుకున్న తరువాత లైఫ్ అప్యూర్డ్/ప్రతిపాదకుడు పైన బొటనవేలి ముద్ర వేశారని నేను ఇందుమూలంగా ప్రకటిస్తున్నాను.”

ప్రకటనకర్త పేరు: _____ సంతకం: _____ లేదా ఒటిపి నిర్ధారించుకోబడింది ☐ లైఫ్ అప్యూర్డ్/ప్రతిపాదకునితో గల బంధం _____

ప్రకటనకర్త విరునామా: _____

3. అంగణైకల్యం గల వ్యక్తి యొక్క అధీకృత ప్రతినిధి చేసిన డిక్లరేషన్

_____ యొక్క కుమారుడిని/కుమార్తెను అయిన నేను _____ నయోజనుడిని/నయోజనురాలిని మరియు నానాం _____ ఇందుమూలంగా ఈ క్రింది విధంగా గంభీరమైన ధృవీకరణను ప్రకటిస్తున్నాను.

ప్రతిపాదకుడు అంగణైకల్యం గల వ్యక్తి మరియు ప్రతిపాదన ఫారం పూర్తిచేయడానికి సహాయం కావాలి. ప్రతిపాదకుని తరపున ఈ ప్రతిపాదన ఫారం నింపడానికి కాంపెటింట్ కోర్టు/అథారిటీ నాకు సంపూర్ణంగా అధీకృతం ఇచ్చింది. ప్రతిపాదన ఫారంలోని విషయాలను నేను శ్రీ/శ్రీమతి/కుమారి _____ కి చదివి వినిపించాను మరియు సంపూర్ణంగా వివరించాను మరియు ప్రతిపాదించిన కాలట్రాక్టు యొక్క ప్రాధాన్యతను అతను/ఆమె అర్థంచేసుకున్నారు. ప్రతిపాదన ఫారంలో ప్రతిపాదకుడు ఇచ్చిన సమాధానాలను నేను సంపూర్ణంగా మరియు కచ్చితంగా నమోదు చేశాను.

నేను _____ న _____ లో గజ్టోగా ధృవీకరించాను.

_____ అధీకృతం ఇవ్వబడిన లేదా ఒటిపి నిర్ధారించుకున్న ప్రతినిధి సంతకం ☐

_____ అధీకృత ప్రతినిధి యొక్క సంబంధం

ప్రతిపాదన ఫారంలోని విషయాలను నాకు స్పష్టంగా వివరించారని మరియు నేను వాటిని సంపూర్ణంగా అర్థంచేసుకున్నానని నేను రూఢిపరుస్తున్నాను. ప్రతిపాదన ఫారంలోని సమాధానాలు నేను ఇచ్చిన సమాచారం ప్రకారం రికార్డు చేయబడ్డాయని కూడా నేను సర్టిఫై చేస్తున్నాను.

_____ లైఫ్ అప్యూర్డ్ సంతకం లేదా బొటనవేలి ముద్ర

10. మధ్యవర్తి వివరాలు

మధ్యవర్తి పేరు _____ లైసెన్స్ నంబరు _____

_____ ఏజెంట్/నిర్దిష్ట ఏజెంట్ల సంతకం

_____ మధ్యవర్తి స్థాంపు

_____ ఏజెంట్/నిర్దిష్ట ఏజెంట్ల పేరు _____ లైసెన్స్ కోడ్ _____

ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్

12వ మరియు 13వ అంతస్తు, నార్త్ [C] వింగ్, టవర్ 4, సెన్సార్ ఐటీ పార్క్, సెన్సార్ సెంటర్, వెస్టర్న్ ఎక్స్ ప్రెస్ హైవే, గోరేగావ్ (ఈస్ట్), ముంబయి - 400 063, ఐఆర్ డిఎస్ రిజిస్ట్రేషన్ నం. 143, CIN: U66010MH2008PLC183679.

టెలిఫోన్: +91 22 6165 8700

ఫ్యాక్స్: +91 22 6857 0600

టోల్ ఫ్రీ: 1800-209-8700

ఇ-మెయిల్: customer.first@indiafirstlife.com

వెబ్సైట్: www.indiafirstlife.com