

प्रस्ताव फॉर्म - इंडियाफर्स्ट लाइफ सरल पेन्शन प्लॅन - UIN: 143N062V01

अद्ययावत छायाचित्र प्रथम एन्युटंट	अद्ययावत छायाचित्र द्वितीय एन्युटंट	फक्त ब्रँच सेल्सच्या उपयोगासाठी एलजी/एजंट कोड (बँकासाठी एलजी कोड लिहावा, एजंतीसाठी एजंट कोड लिहावा) ब्रँच मॅनेजर कोड चॅनल कोड	ब्रँच कोड बीडीएम/आरएम कोड बीडीएम मोबाइल नं
--------------------------------------	--	---	---

बँकाशब्द / एजंती / कोचर / कॉर्पोरेट एजंती / ब्यारेन्स सेल्स / मार्केटिंग असोसिएट / डनर कोमान्ती (कसया स्पष्ट करा)

महत्वाच्या सूचना: हा फॉर्म प्रस्तावकाने काळ्या/निळ्या शाईने ठळक (कॅपिटल) अक्षरांमध्ये भरावा आणि नावाच्या मधल्या प्रत्येक भागामध्ये एक जागा रिकामी ठेवावी. 2. प्रस्तावक/विमाधारक भाषा वाचण्यास किंवा समजण्यास असमर्थतेमुळे फॉर्म भरू शकत नसल्यास सल्लागार/आमचा कर्मचारी/विमा मध्यस्थ यांच्याव्यतिरिक्त इतर व्यक्तीची मदत घेतली जाऊ शकते. (स्थानिक भाषेत स्वाक्षरी करण्यासाठी किंवा अशिक्षित/निरक्षर व्यक्तींसाठी किंवा तुम्हाला कोणतेही अपंगत्व असल्यामुळे तुम्हाला प्रस्ताव फॉर्ममध्ये समंती/स्वाक्षरी करता येत नसल्यास घोषणापत्र पहा.) 3. फॉर्म भरण्यापूर्वी कृपया उत्पादनाची वैशिष्ट्ये, फायदे, फायदे आणि अटी आणि शर्ती समजून घेण्यासाठी विक्री साहित्य वाचा. 4. फॉर्ममध्ये दिलेली जागा तपशील देण्यासाठी पुरेशी नसेल, तर कृपया प्रस्तावक/जीवन विमाधारकाने स्वाक्षरी केलेले वेगळे पत्रक जोडा. 5. 10000 किंवा, मोबाईल नंबर इंडियाईसह सर्व तपशील पूर्णपणे भरावेत. 6. कोणत्याही पेमेंट पद्धतीने प्रीमियम प्रत ग्राहक 50000 किंवा त्याहून अधिक असेल, तर पॅन कार्डची प्रत आणि जमा कोणत्याही पेमेंट पद्धतीने प्रीमियम प्रत ग्राहक 100000 किंवा त्याहून अधिक असेल, तर उत्पत्त्या पुरावा कागदपत्र सादर करणे आवश्यक आहे. 7. ग्राहकांना प्रीमियमची देय रक्कम (प्रारंभिक प्रीमियमसह) भरण्यासाठी इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शुरन्स सल्लागारांना प्रीमियम देऊ नये. ग्राहकांनी प्रीमियम थेट जमा करण्यासाठी जवळच्या इंडियाफर्स्ट लाइफ आणि बँक ऑफ बडोदा व युनियन बँक ऑफ इंडिया शाखा विमा शाखेत जावे. इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शुरन्स सल्लागारांना प्रीमियम पेमेंट केल्यास ते ग्राहकाच्या स्वतःच्या जोखमीवर आहे. 8. चेक/डीडी रोखून घेतल्याचा अर्थ असा नाही की पॉलिसी मंजूर झाली आहे आणि कंपनीला अडरारयटिंगच्या अधीन राहून अतिरिक्त आवश्यकता मागण्याचा अधिकार राखून ठेवला आहे (लागू असल्यास). 9. प्रस्ताव फॉर्ममधील प्रश्नांची उत्तरे तसेच विन्यासदर्भात इतर कोणतीही माहिती देताना पॉलिसीधारकाने प्रस्ताव फॉर्ममध्ये उपलब्ध असलेल्या प्रश्नांच्या संदर्भात सर्व महत्वाच्या माहितीचा पूर्ण आणि स्पष्ट खुलासा करणे आवश्यक आहे. सर्व महत्वाच्या माहितीचा पूर्ण आणि स्पष्ट खुलासा केला गेला नाही, किंवा प्रस्ताव फॉर्ममधील प्रश्नांची उत्तरे देताना किंवा त्यानंतर कोणत्याही उत्पादवार फसवणूक केली गेल्यास इंडियाफर्स्ट वेळेवेळी सुधारित केल्याचा विमा कायदा 1938 च्या कलम 45 नुसार विमा करार त्वरित रद्द करेल. 10. प्रस्तावक आणि जीवन विमाधारक दोन स्वतंत्र व्यक्ती असतील, तर प्रस्ताव फॉर्मवत दोघांनाही स्वाक्षरी करावी लागेल. जीवन विमाधारक व्यक्ती 18 वर्ष किंवा त्याहून अधिक वयाचे असेल तरच तो स्वाक्षरी करू शकतो.

ग्राहक बैंक ऑफ बडोदा, युनियन बैंक ऑफ इंडिया, इंडना, इविजया, इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शूरन्स कंपनी लिमिटेडचा कर्मचारी आहे का किंवा वैयक्तिक एजेंट किंवा त्यांच्या कुटुंबातील सदस्य आहे का ? ☐ हो ☐ नाही ☐ कर्मचाऱ्याचा कोड / संदर्भ क्रमांक

तुमच्याकडे इंडियाफर्स्ट लाइफचा विद्यमान पेन्शन प्लॅन आहे का? हो ☐ नाही ☐

असल्यास कृपया पॉलिसी क्रमांक द्यावा

क्लायंट आयडी

तुम्ही एनपीएस सबस्क्रायबर आहात का? हो ☐ नाही ☐ असल्यास कृपया पीआरएन क्रमांक द्यावा: _____

होकार्थी असल्यास कृपया एनपीएस सबस्क्रायबर श्रेणी नमूद करा: ☐ सरकारी विभाग ☐ कॉर्पोरेट विभाग ☐ एनपीएस लाइट ☐ स्वावलंबन ☐ इतर, (कृपया स्पष्ट करा)

आपण सेंट्रलाइज्ड KYC डेटाबेसमध्ये आधीपासून नोंदणीकृत असाल, तर कृपया आपला CKYC क्रमांक प्रदान करा

1. प्रथम एन्यटंट / विमाधारकाचे तपशील

संपूर्ण नाव (नाव आणि अडनावामध्ये मोकळी जागा सोडा) श्री सौ. श्रीमती कुमार

प हि ल ना व अ ड ना व

विद्यमान इंडियाफर्स्ट पॉलिसी मालक, कृपया पॉलिसी क्रमांक/क्लायंट आयडी प्रविष्ट करा. पॉलिसी क्रमांक क्लायंट आयडी

प्रस्तावकर्त्याचा संपर्क पत्ता (पॉलिसी दस्तऐवज पाठवण्याचा पत्ता)

[illegible]

कायमस्वरूपी पत्ता (वरील पत्त्यापेक्षा वेगळा असेल तर)

[illegible]

मोबाइल* +() लैंडलाइन +()

केंद्री कोड "एसएमएस"द्वारे सूचना प्राप्त करणे एसटीडी/आयएसटीडी

[illegible]

*ई-मेलद्वारे संपर्क प्राप्त करा

जन्मतारीख: लिंग: ☐ पुरुष ☐ स्त्री ☐ तृतीयपंथी राष्ट्रीयत्व: ☐ भारतीय ☐ अनिवासी भारतीय

वैवाहिक स्थिती: ☐ अविवाहित ☐ विवाहित ☐ विधर/विधवा ☐ घटस्फोटीत निवासी स्थिती: ☐ निवासी ☐ एनआरआय इतर

ओळखीचा पुरावा (विमाधारक)
 पत्त्याचा पुरावा*
 वयाचा पुरावा (विमाधारक)
 वार्षिक उत्पन्न

उत्पन्नाचा स्रोत पॅन (विमाधारक)

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

 पॅन (फोटो जोडला आहे) ☐ हो ☐ नाही

तम्ही राजकीय संपर्कातील व्यक्ती आहात का (जीवन विमा उतरवायची व्यक्ती)? ☐ हो ☐ नाही

तुम्ही राजकीय संपर्कातील व्यक्ती आहात का (जीवन विमा उतरवायची व्यक्ती)? ☐ हो ☐ नाही

तम्ही राजकीय संपर्कातील व्यक्ती आहात का (जीवन विमा उतरवायची व्यक्ती)? ☐ हो ☐ नाही

तुम्ही राजकीय संपर्कातील व्यक्ती आहात का (जीवन विमा उतरवायची व्यक्ती)? ☐ हो ☐ नाही

राजकीय संपर्कातील व्यक्ती (पीसीपी) म्हणजे अशा व्यक्ती ज्यांना परदेशात प्रमुख सार्वजनिक कार्ये सोपवण्यात आली आहेत किंवा सोपवण्यात आली आहेत, उदाहरणार्थ, राज्याचे किंवा सरकारचे प्रमुख, वरिष्ठ राजकारणी, वरिष्ठ सरकारी / न्यायिक / लष्करी अधिकारी, सरकारी मालकीच्या कंपन्यांचे वरिष्ठ अधिकारी, महत्वाचे राजकीय पक्षाचे अधिकारी इ. ज्यात त्यांचे कुटुंबातील सदस्य आणि जवळचे नातेवाईक यांचा समावेश आहे.

अतिरिक्त तपशील - निवास / कर स्थितीसाठी सूचक

(अ) जन्मस्थान आणि जन्म देश

(ब) तुम्ही इतर कोणत्याही देशाचे नागरिक आहात का (दुहेरी/बहु) ☐ हो ☐ नाही

(क) तुम्ही भारताव्यतिरिक्त इतर कोणत्याही देशाचे रहिवासी आहात का (कर हेतूसाठी) ☐ हो ☐ नाही

(ड) तुमच्याकडे अमेरिकेचे ग्रीन कार्ड आहे का किंवा इतर कोणत्याही देशाचे असेच कोणतेही कार्ड आहे का ? ☐ हो ☐ नाही

जर वरीलपैकी कोणत्याही / सर्व प्रश्नांचे उत्तर हो असेल, तर कृपया विमा एफएटसीए घोषणेमध्ये सर्व तपशील भरा.

एन्ड्रुइटीचा पर्याय (कृपया तुमच्या आवडीच्या एन्ड्रुइटीवर खूण करा)

एन्युइटीचा पर्याय	
☐	100% खरेदी मूल्याची परतफेड (ROP) सह आयुष्यभर पेन्शन
☐	संयुक्त जीवनासाठी शेवटच्या जीवनधारकाच्या मृत्यूनंतर 100% खरेदी मूल्याची परतफेड (ROP) सह आयुष्यभर पेन्शन

खरेदी किंमत/एन्युइटीची रक्कम (कृपया कोणत्याही प्रकारावर खूण करा)

☐ खरेदी किंमत ☐ किंवा ☐ एन्युइटी रक्कम

एन्युइटीचे मूल्य: ☐ 60% पर्यंत रोख एकरकमी आणि उर्वरित एन्युइटीच्या स्वरूपात ☐ 100% शिल्लक रक्कम एन्युइटीच्या स्वरूपात

ग्रीमियमचे माध्यम: ☐ एनपीएसच्या रकमा ☐ इंडियाफर्स्ट लाइफ पेन्शन प्लॅन ☐ इतर कंपनी पेन्शन प्लॅन ☐ स्वयंप्रदान ☐ इतर, (कृपया स्पष्ट करा)

एन्युइटीची वारंवारता: ☐ वार्षिक ☐ सहामाही ☐ तिमाही ☐ मासिक

3. दुसऱ्या एन्युटंटचे तपशील (जॉइंट लाइफचा पर्याय निवडल्यास)

श्री सौ. श्रीमती कुमार

[illegible][illegible]

☐ पहिल्या एन्युटंटचाच पत्ता

[illegible]

☐ पहिल्या एन्युटंटचाच पत्ता

[illegible]

मोबाइल* + () | लैंडलाइन + () |

केंद्री कोड एसएसएनद्वारे सुचना प्राप्त केली एसटीडी/आयएसडी

[illegible]

45. मेल द्वारा संपर्क प्राप्त करा

जन्मतारीख:

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

 लिंग: ☐ पुरुष ☐ स्त्री ☐ तृतीयपंथी पाहिल्या एन्युटंटशी नाते _____ राष्ट्रीयत्व: ☐ भारतीय ☐ अनिवासी भारतीय

वैवाहिक स्थिति: ☐ अविवाहित ☐ विवाहित ☐ विधूर/विधवा ☐ घटस्फोटीत निवासी स्थिति: ☐ निवासी ☐ एनआरआय इतर _____

ओळखीचा पुरावा (द्वितीय एन्युटंट) पत्त्याचा पुरावा* (द्वितीय एन्युटंट) वयाचा पुरावा (द्वितीय एन्युटंट)

[illegible]

4. नामनिर्देशित व्यक्तीचे तपशील

[illegible]

नियुक्त व्यक्तीचे नाव	जन्मतारीख	वय	लिंग	नामिनी व्यक्तीशी नाते	नियुक्त व्यक्तीचा पत्ता

5. प्रदानाची पद्धत (कोणताही एकच पर्याय निवडा)

प्रस्तावक/विमाधारक/पेंशनधारकासाठी

योजनेच्या अटीनुसार प्रस्तावकाला पैसे देण्यासाठी कंपनी निवडलेल्या पद्धतीचा वापर करेल. शिवाय डायरेक्ट क्रेडिटचा पर्याय असूनही डिमांड ड्राफ्ट/स्थानिक देय चेकसह कोणताही पर्यायी पेमेंट पर्याय वापरण्याचा अधिकार कंपनी राखून ठेवते.

प्रथम एन्युटंटचे तपशील

☐ डायरेक्ट क्रेडिट (बँक ऑफ बडोदा आणि युनियन बँक ऑफ इंडिया) ☐ एनईएफटी बँकेचे नाव: _____
 बँक खाते क्रमांक: _____ आयएफएससी कोड: _____ एमआयसीआर: _____
(एनईएफटी मोडसाठी अनिवार्य)

दसऱ्या ँन्युटंटे तपशील (संयुक्त विमा निवडला गेल्यास)

☐ डायरेक्ट क्रेडिट (बँक ऑफ बडोदा आणि युनियन बँक ऑफ इंडिया) ☐ एनईएफटी बँकेचे नाव: _____
 बँक खाते क्रमांक: _____ आयएफएससी कोड: _____ एमआयसीआर: _____
(एनईएफटी मॉडसाठी अनिवार्य)

वरीलपैकी कोणताही पर्याय निवडल्यास कृपया तुमच्या चेकची रद्द केलेली प्रत द्या.

ਨਾਂਮਿਨੀ 1 ਸਾਥੀ-_____

योजनाच्या अटीनुसार निर्देशिताला पैसे देण्यासाठी कंपनी निवडलेल्या पद्धतीचा वापर करेल. शिवाय डायरेक्ट क्रेडिटचा पर्याय असूनही डिमांड ड्राफ्ट/स्थानिक देय चेकसह कोणताही पर्यायी पेमेंट पर्याय वापरण्याचा अधिकार कंपनी राखून ठेवते.

☐ डायरेक्ट क्रेडिट (बैंक ऑफ बडोदा)
 ☐ एनईएफटी
 बैंकचे नाव:

बँक खाते क्रमांक:
 आयएफएससी कोड:
 एमआयसीआर:

(एनईएफटी मोडसाठी अनिवार्य)

टीप: अनेक वारस असतील तर कृपया त्यांच्या बँक खात्याचे तपशील द्या

नियुक्त व्यक्तीसाठी (जर नॉमिनी व्यक्ती अल्पवयीन असेल तर) -

योजनेच्या अटीनुसार पालकाला पैसे देण्यासाठी कंपनी निवडलेल्या पद्धतीचा वापर करेल. शिवाय डायरेक्ट क्रेडिटचा पर्याय असूनही डिमांड ड्राफ्ट/स्थानिक देय चेकसह कोणताही पर्यायी पेमेंट पर्याय वापरण्याचा अधिकार कंपनी राखून ठेवते.

☐ डायरेक्ट क्रेडिट (बँक ऑफ बडोदा)
 ☐ एनईएफटी
 बँकेचे नाव:

बँक खाते क्रमांक:
 आयएफएससी कोड:
 एमआयसीआर:

(एनईएफटी मोडसाठी अनिवार्य)

बँक खात्यानुसार नियुक्त व्यक्तीचे नाव:

अस्वीकरण: जर माझ्या बँक खात्यात कोणतेही कारण न देता/न देता पैसे जमा झाले नाहीत किंवा अपूर्ण/चुकीच्या माहितीमुळे व्यवहाराला उशीर झाला किंवा अजिबात जमा झाला नाही, तर मी इंडियाफस्ट लाइफ इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेडला जबाबदार धरणाऱ्या नाही. शिवाय, कंपनीने डायरेक्ट क्रेडिट पर्याय निवडला असला तरी हिमांशू ब्राफ्ट/पेरबल अँड पार चेकसह कोणताही पर्यायी पेमेंट पर्याय वापरण्याचा अधिकार राखून ठेवला आहे.

6. इन्शूरन्स रिपोझिटरी

विद्यमान ई-विमा खाते (ई-आयए) धारक, कृपया ई-आयए आणि आयआर नाव द्या.

ई आयए क्रमांक	
आयआर नाव	

नवीन ई-विमा खाते उघडा - कृपया खालीलपैकी रिपॉझिटरी निवडा

आयआर कोड	आयआर नाव	
01.	एनएसडीएल डेटाबेस मॅनेजमेंट लिमिटेड	☐
02.	सेंट्रल इन्शूरन्स रिपॉझिटरी लिमिटेड	☐
03.	कार्बी इन्शूरन्स रिपॉझिटरी लिमिटेड	☐
04.	सीएएमएस रिपॉझिटरी सर्व्हिस लिमिटेड	☐

7. तुम्हाला पॉलिसी डॉक्युमेंटची प्रत्यक्ष प्रत हवी आहे का ?

हो ☐ नाही ☐

8. प्रथम एन्युअंटचे / विमाधारकाचे घोषणापत्र

[illegible]

डिजिटल पॉलिसी कागदपत्रांची घोषणा:

माझ्या तपशील सादर करून, मी इंडियाफर्स्ट लाइफ आणि त्यांच्या अधिकृत प्रतिनिधींना माझ्याशी संपर्क साधण्यासाठी आणि माझ्या नोंदीगत झालेले आयडी / फोन नंबरवर एसएमएस / ईमेल / फोन / पत्र / व्हॉट्सअप आणि / किंवा इतर कोणत्याही इलेक्ट्रॉनिक माध्यमातून माहिती / संवाद पाठवण्यास अधिकृत करतो. मी इंडियाफर्स्ट लाइफला पॉलिसी जारी करण्यासाठी, डाटा विश्लेषण आणि इंडियाफर्स्ट लाइफला आवश्यक असलेल्या इतर सर्व अधिकृत व्हड डिजिटल कंत्राटकारांना माझ्यासंदर्भात माहिती / संवाद पाठवण्यास आणि माझ्यासाठी आणि माझ्याशी संबंधित कोणत्याही इतर व्यक्तींकडे / व्यक्तींना अधिकारी / संस्थांसह माझा वैयक्तिक डाटा / माहिती स्मॉरलिंग करण्यास, सामाजिक करण्यास, प्रवृत्ती करण्यास, वापरण्यास संपत्ती देतो.

या प्लॅटफॉर्मवर केलेली माहिती माझ्या जाणूनबुजून संमतीने उघड केली जात आहे. मी पुढे कबूल करतो आणि सहमत आहे की येथे प्रदान केलेल्या डेटाच्या कोणत्याही उल्लंघनासाठी, तोट्यासाठी किंवा अनधिकृत प्रकटीकरणासाठी इंडियाफर्स्ट लाइफ जबाबदार राहणार नाही.

मी / आम्ही याद्वारे कंपनीला प्रस्ताव फॉर्ममध्ये मी दिलेल्या माहितीच्या बाबतीत योग्य ती काळजी घेण्यास, ज्यामध्ये एएमएल-ईकेव्हायसी पडताळणीचा समावेश आहे, आणि आवश्यक पडताळणीच्या उद्देशाने आणि / किंवा पालीसी सेवा उद्देशाने नियामक - आयआरडीएआय द्वारे अधिकृत केलेल्या सरकारी संस्था / वैधानिक अधिकारी / संस्थांसह डेटा / माहिती संग्रहित / शेअर करण्यास माझी संमती देतो.

नीड्स अँनालिसिस' प्रक्रियेतून गेल्यानंतर, मी येथे पुष्टी करतो की शिफारस केलेले उत्पादन आणि त्याची वैशिष्ट्ये माझ्या समाधानासाठी स्पष्ट केली गेली आहेत आणि ती माझ्या सध्याच्या विमा गरजांशी जुळते.

मी/आम्ही याद्वारे कंपनीला सेंट्रल केवायसी रिकॉर्ड रजिस्ट्रीकडून सोकेवायसी रिकॉर्ड मिळविण्यासाठी/डाउनलोड करण्यासाठी समती देतो. मी/आम्ही याद्वारे कंपनीला पासपोर्ट सेवा, परिवहन सेवा, भारतीय निवडणूक आयोग यासारख्या नियामक/वैधानिक अधिकाऱ्यांनी अधिकृत केलेल्या सरकारी एजन्सी/संस्थांकडून केवायसी तपशील मिळविण्यासाठी/डाउनलोड करण्यासाठी समती देतो.”

उनआरआय/पीआयओ अस्वीकरण: अर्ज फॉर्मवर ओटीपी द्वारे समती देऊन मी येथे खात्री देतो की प्रश्नावलीमध्ये मी/आम्ही दिलेले उनआरआय/पीआयओ तपशील बरोबर आहेत आणि माझ्या माहितीनुसार खरे आहेत. सिस्टममध्ये हा क्रमांक भरून तुम्ही वरील घोषणा पूर्णपणे मान्य करता आणि त्यामुळे कंपनी आणि तुमच्यामध्ये कायदेशीररित्या बंधनकारक करार तयार होईल.

- ☐ यदि यादने इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेडला माझ्या विमा अर्जच्या केवायसी पडलानंतर सातशेला सेंट्रल केवायसी रेकॉर्ड्स रजिस्ट्री (सीईआरएसएआय)/व्हॉल पार्टीकडून माझे केवायसी रेकॉर्ड गोळा करण्यास अधिकृत करतो. किंवा मी यादने इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेडला माझ्या विमा पॉलिसी जारी करण्यासाठी कॉर्पोरेट (एजंट म्हणून काम करणारा) बँकेकडून माझे केवायसी तपशील/सीकेवायसी प्रमाणित माझे करण्यास अधिकृत करतो.
- ☐ मी इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्स. कंपनी लिमिटेडला, पॉलिसी प्रिमिअ, डिस्पेंस जाणी आवश्यकतेनुसार सर्व पॉलिसी सव्हिसिंगच्या उद्देशाने, केवायसी तपशीलांसह माझे वैयक्तिक तपशील तृतीय पक्षासोबत शेअर करण्यासाठी अधिकृत केले आहे.

नाम: _____ स्थान: _____ दिनांक: _____

साक्षीद्वाराची ईंग्रजीत स्वाक्षरी _____

साक्षीद्वाराचा पत्ता _____

स्वावाधिकार प्रार्थितकृतता (सिंगल फॅक्टर प्रार्थितकृतता): तुमच्या नदीणीकृत मोबाईल नंबरवर एक ओटीपी ऑथेंटिकेशन नंबर पाठवण्यात आला आहे. सिस्टममध्ये सदर नंबर टाकून, तुम्ही याद्वारे बिनशर्त आणि पूर्णपणे पॉलिसीच्या अटी आणि शर्ती स्वीकारता आणि स्वीकारता आणि त्यामुळे कंपनी आणि तुमच्यामध्ये कायदेशीररित्या बंधनकारक करार तयार होईल.

विमा कायदा १९३८ चे कलम ४१, वेळोवेळी सुधारित केल्याप्रमाणे: भारतातील जीवित किंवा मालमत्तेशी संबंधित कोणत्याही प्रकारच्या जोखमीच्या संदर्भात विमा घेण्यासाठी किंवा नूतनीकरण करण्यासाठी किंवा चालू ठेवण्यासाठी कोणत्याही व्यक्तीला प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्षपणे प्रलोभन म्हणून, पॉलिसीवर दर्शविलेल्या प्रीमियमच्या संपूर्ण किंवा अंशतः सूट किंवा पॉलिसी घेणारी किंवा नूतनीकरण करणारी किंवा चालू ठेवणारी कोणतीही व्यक्ती विमा कंपनीच्या प्राकाशित प्रॉस्पेक्टस किंवा टेबल्सनुसार परवानगीही नसत असलेल्या सूट/शिवाय कोणतीही सूट स्वीकारणार नाही. परंतु, विमा एजंटने स्वतःच्या जीवनावर घेतलेल्या जीवन विम्याच्या पॉलिसीच्या संदर्भात कमिशन स्वीकारणे ही या उप-कलमच्या अर्थानुसार प्रीमियमची सूट स्वीकारणे मानले जाणार नाही जर अशाप्रकारची स्वीकृतीच्या वेळी विमा एजंटने तो विमा कंपनीने नियुक्त केलेला एक वास्तविक विमा एजंट आहे हे स्थापित करणाऱ्या विहित अटी पूर्ण केल्या असतील, या कलमाच्या तरतुदींचे पालन करण्यात कसूर करणाऱ्या कोणत्याही व्यक्तीला दहा लाख रुपयांपर्यंत दंड आकारला जाऊ शकतो.

विमा कायदा 1938 चे कलम 45, वेळोवेळी सुधारित केल्याप्रमाणे:

वळोवेळीं सुधारित केल्ल्या विमा कायदा, 1938 च्या कलम 45 वा उतरा: पॉलिसीच्या तारखेपासून तीन वर्षांच्या मुदतीनंतर कोणत्याही कारणास्तव जीवन विमाच्या पॉलिसीवर प्रश्चिन्ह उपस्थित केले जाणार नाही. पॉलिसीच्या तारखेपासून तीन वर्षांच्या आत कधीही, फसवणुकीच्या आधारावर किंवा पॉलिसी जारी केल्ल्या किंवा पुरुरज्जीवित केल्ल्या किंवा रयायर जारी केल्ल्या प्रस्तावात किंवा इतर दस्तऐवजात विमाधारकाच्या आगमनाच्या अपेक्षेबद्दलच्या तथ्याचे कोणतेही विधान किंवा दसपशाही चुकीच्या पद्धतीने केली गेली आहे या आधारावर जीवन विमाच्या पॉलिसीवर प्रश्चिन्ह उपस्थित केले जाऊ शकते. विमा कंपनीला विमाधारक किंवा कायदेशीर प्रतिनिधी किंवा विमाधारकाच्या नामनिर्देशित व्यक्ती किंवा नियुक्त व्यक्तींना लोखंडी स्वरुपात कळवावे लागेल की असा निर्णय कोणत्या कारणांवर आधारित आहे. विमाधारक हे सिद्ध करू शकेल की चुकीचे विधान किंवा वस्तुस्थिती दसपण्यात आली आहे हे त्याच्या ज्ञान आणि श्रद्धेनुसार खरे होते किंवा वस्तुस्थिती दसपण्याच्या कोपताही नव्हत. जाणूनबुजून हेतू नव्हता किंवा असे चुकीचे विधान किंवा दसपण्यात आले आहे हे विमा कंपनीच्या माहितीत आहे, तर कोणताही विमा कंपनी फसवणुकीच्या आधारावर जीवन विमा पॉलिसी नाकारणार नाही. फसवणुकीच्या बाबतीत, पॉलिसीधारक जिवंत नसल्यास, तो सिद्ध करण्याची जबाबदारी लाभाधार्यार असते. चुकीच्या माहितीच्या आधारावर किंवा भोक्ता वस्तुस्थिती दसपण्याच्या आधारावर पॉलिसी नाकारल्यास, फसवणुकीच्या आधारावर नाही तर, पॉलिसीवर नाकारल्यास तारखेपर्यंत गोळा केलेले प्रथमियम दिले जातील. या कलमातील कोरही विमा कंपनीला व्यावा मागण्यास प्रतिबंध करणारा नाही, तर तो तसे करण्यास पात्र असेल, आणि कोणत्याही पॉलिसीवर प्रश्चिन्ह उपस्थित केले जाणार नाही कारण पॉलिसीच्या अटी प्रस्तावात विमाधारकाचे वय चुकीचे नमुद केल्याच्या नांदीच्या पुराव्यावर समायोजित केल्या आहेत. कलमाच्या संपूर्ण तपशीलांसाठी आणि 'पॉलिसीची तारीख' च्या व्याख्येसाठी, कृपया वळोवेळीं सुधारित केल्ल्या विमा कायदा, 1938 च्या कलम 45 चा संदर्भ घ्या.

ग्राहकांना सल्ला देण्यात येतो की त्यांनी इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शूरन्स सल्लागार/कर्मचारी/विमा एजंटना रोख किंवा वाहक साधनांद्वारे विमा प्रीमियम (प्रारंभिक किंवा नूतनीकरण) भरू नये. इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शूरन्स सल्लागार/कर्मचारी/विमा एजंटना रोख किंवा वाहक साधनांद्वारे प्रीमियम प्राप्त करण्यास अधिकृत नाही. कोणत्याही इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शूरन्स सल्लागार/कर्मचारी/विमा एजंटना रोख रकम किंवा वाहक कागदपत्रे देणे हे पूर्णपणे तुमच्या स्वतःच्या जोखीमिवर आहे आणि या संदर्भात कोणत्याहीही नुकसानीस कंपनी कोणत्याही प्रकारे जबाबदार राहणार नाही. विमा प्रीमियम चेक फक्त इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शूरन्स कंपनी लिमिटेडच्या नावे काढले पाहिजेत (पहिल्या प्रीमियमसाठी प्रस्ताव क्रमांक/नूतनीकरण प्रीमियमसाठी पॉलिसी क्रमांक चेकच्या मार्गेतील लिहिलेला असावा). इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शूरन्सच्या कोणत्याही कार्यालयाकडून किंवा त्यांच्या अधिकृत संकलन केंद्रांकडून चेक पेमेंट प्राप्त झाल्यानंतर आणि कंपनीकडून अधिकृत पावती जारी झाल्यानंतरच, इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शूरन्सला चेक पेमेंट मिळाले आहे असे मानले जाईल.

9. स्थानिक भाषेत किंवा अशिक्षित व्यक्तींसाठी स्वाक्षरीसाठी घोषणापत्र

जाहीर करणाऱ्या व्यक्तीची ओळख सहजपणे स्पष्ट होणे आवश्यक आहे व ती व्यक्ती विमा कंपनीशी कोणत्याही प्रकारे संबंधित नसावी.

1. फॉर्म भरणाऱ्या व्यक्तीने स्थानिक भाषेत घोषणापत्र (जर फॉर्म प्रस्ताव फॉर्मपेक्षा वेगळ्या भाषेत भरला असेल/स्वाक्षरी केली असेल तर)

मी असे जाहीर करतो/करते की, मी पेंशनधारकास इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेड कडून विमा पॉलिसी मिळवण्यासाठी प्रस्ताव फॉर्म व इतर संबंधित सर्व दस्तऐवज वाचून दाखवले आहेत आणि त्यांचे स्पष्टीकरण केले आहे व त्यांनी ते समजून घेतले आहेत. मी जाहीर करतो/करते की वरील सर्व माहिती माझ्या माहितीनुसार खरी व योग्य आहे.

घोषणाकर्त्याचे नाव: _____ स्वाक्षरी: _____ किंवा ओटीपी सत्यापित ☐

पेंशनधारकाशी नातेसंबंध: _____

घोषणाकर्त्याचा पत्ता: _____

2. जर एन्युटंट/प्रोजेक्टर निरक्षर असेल, तर त्याच्या/तिच्या अंगठ्याचा ठसा अशा प्रतिष्ठित व्यक्तीने प्रमाणित केला पाहिजे ज्याची ओळख सहजपणे स्थापित करता येईल, परंतु विमा कंपनीशी त्याचा संबंध नाही आणि ही घोषणा त्यानेच करावी.

मी याद्वारे घोषित करतो की मी प्रस्ताव फॉर्ममधील वरील प्रश्न आणि त्यातील मजकूर प्रस्तावकर्त्याला _____ भाषेत पूर्णपणे स्पष्ट केला आहे आणि एन्युटंटने त्यातील मजकूर पूर्णपणे समजून घेतल्यानंतर वर अंगठ्याचा ठसा उमटवला आहे.

घोषणाकर्त्याचे नाव: _____ स्वाक्षरी: _____ किंवा ओटीपी सत्यापित ☐

घोषणाकर्त्याचे नाव: _____

घोषणाकर्त्याचा पत्ता: _____

3. अपंग व्यक्तीच्या अधिकृत प्रतिनिधीकडून घोषणापत्र

मी _____, _____ चा मुलगा/मुलगी, प्रौढ आणि _____ येथे राहणारा, याद्वारे खालीलप्रमाणे गंभीर प्रतिज्ञापत्राद्वारे घोषित करतो:

प्रस्तावकर्ता हा अपंग व्यक्ती आहे आणि त्याला प्रस्ताव फॉर्म भरण्यासाठी मदतीची आवश्यकता आहे. मला प्रस्तावकर्त्याच्या वतीने हा प्रस्ताव फॉर्म भरण्यासाठी सक्षम न्यायालय/प्राधिकरणाने योग्यरित्या अधिकृत केले आहे.

प्रस्तावक/एन्युटंट ही अपंग व्यक्ती आहे आणि त्यांना प्रस्ताव फॉर्म भरण्यासाठी मदतीची आवश्यकता आहे. प्रस्तावक/एन्युटंटच्या वतीने हा प्रस्ताव फॉर्म भरण्यासाठी मला सक्षम न्यायालय/अधिकार्याने योग्यरित्या अधिकृत केले आहे. मी श्री/श्रीमती/सुश्री _____ यांना प्रस्ताव फॉर्ममधील मजकूर वाचून दाखवला आहे आणि पूर्णपणे स्पष्ट केला आहे आणि त्यांना/तिला प्रस्तावित कराराचे महत्त्व समजले आहे. मी प्रस्ताव फॉर्ममध्ये प्रस्तावक/एन्युटंटने दिलेली उत्तरे सत्य आणि योग्यरित्या नोंदवली आहेत.

_____ रोजी स्पष्टपणे पुष्टी केली

अधिकृत प्रतिनिधीची स्वाक्षरी किंवा पडताळणी ओटीपी ☐

अधिकृत प्रतिनिधीचे नाते

मी प्रमाणित करतो की प्रस्ताव फॉर्ममधील मजकूर मला स्पष्टपणे समजावून सांगण्यात आला आहे आणि मी तो पूर्णपणे समजून घेतला आहे. मी पुढे प्रमाणित करतो की प्रस्ताव फॉर्ममधील उत्तरे मी दिलेल्या माहितीनुसार नोंदवण्यात आली आहेत.

एन्युटंटची स्वाक्षरी किंवा अंगठ्याचा ठसा

10. मध्यस्थांचा तपशील

मध्यस्थांचे नाव _____ लायसन्स क्रमांक _____

(वैयक्तिक एजंट वगळता सर्व चॅनेलसाठी लागू)

एजंट/निर्दिष्ट एजंटची स्वाक्षरी

मध्यस्थांचा शिक्का

एजंट/निर्दिष्ट एजंटचे नाव _____ लायसन्स कोड _____

11. बँकेने जारी केलेले नो यूअर कस्टमर सर्टिफिकेट

आम्ही याद्वारे पुष्टी करतो की कडे आमच्या बँकेत बचत / चालू / मुदत ठेव करून खाते क्रमांक आणि बँक ग्राहक आयडी आहे. आम्ही पुष्टी करतो की बँकासाठी 'तुमच्या ग्राहकाला जाणून घ्या' (केवायसी) नियमानुसार, या प्रस्ताव फॉर्ममध्ये ग्राहकाने नमूद केल्याप्रमाणे त्याची ओळख आणि पत्ता स्थापित करण्यासाठी आवश्यक कागदपत्रे आम्हाला मिळाली आहेत.

बँकेच्या अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी: _____

बँकेच्या अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याचे नाव: _____

बँकेच्या शाखेचे नाव: _____

बँकेचा शिक्का

योजनेच्या अटीनुसार प्रस्तावकाला पैसे देण्यासाठी कंपनी वरील तपशीलांचा वापर करू शकते. पेमेंट पर्याय (खालीलपैकी कोणताही इलेक्ट्रॉनिक पेमेंट पर्याय निवडला नसल्यास चेक वापरला जाईल). शिवाय, डायरेक्ट क्रेडिटचा पर्याय असूनही, डिमांड ड्राफ्ट/पेएबल अँट पार चेकसह कोणताही पर्यायी पेमेंट पर्याय वापरण्याचा अधिकार कंपनी राखून ठेवते.

इंडियाफर्स्ट लाइफ इन्शुरन्स कंपनी लिमिटेड,
12 वा आणि 13 वा मजला, नॉर्थ (सी) विंग, टावर 4, नेस्को आयटी पार्क,
नेस्को सेंटर, वेस्टर्न एक्सप्रेस हायवे, गोरेगाव (पूर्व), मुंबई - 400 063.
IRDA Reg. No. 143. CIN: U66010MH2008PLC183679.

टेलिफोन: +91 22 6165 8700 फॅक्स: +91 22 6857 0600 टोल फ्री: 1800-209-8700

ईमेल: customer.first@indiafirstlife.com

वेबसाइट: www.indiafirstlife.com