

પ્રસ્તાવ ફોર્મ – ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઈફ એન્ચુરિટી યોજના

		ફક્ત શાળાના વેચાણના ઉપયોગ માટે
પ્રથમ એન્યુઈટીઓ નવો ફોટો	દ્વિતીય એન્યુઈટીઓ નવો ફોટો	એલજી/એચટ કોડ શાખાનો કોડ
		(એલજી કોડ બંધા માટે લખવાનો રહેશે, જ્યારે એચટની માટે એચટ કોડ લખવાનો રહેશે.)
		શાખા વ્યવસ્થાપકનો કોડ બીડીએમ/આરએમ કોડ
		ચેન્જ કોડ બીડીએમ મોબાઇલ નં.
		વેન્ડઅસ્ટોર્સ/એચટી/બ્રોકર/કોર્પોરેટ એચટી/ડાયરેક્ટ સેલ્સ/માર્કેટિંગ એસોસિયેટ, કોઈ અન્ય (કયા કરી ચોખવટ કરો)

મહત્વપૂર્ણ માર્ગદર્શિકાઓ: 1. આ ફોર્મ કાળી/ બ્લુ શાહીમાં સ્પષ્ટ અક્ષરોમાં પ્રસ્તાવકર્તા દ્વારા ભરવાનું રહેશે અથવા ઇલેક્ટ્રોનિક પદ્ધતિથી ભરવાનું રહેશે અને નામના દરેક ભાગ પરચે જાતી જગ્યા છોડવાની રહેશે. 2. જો પ્રસ્તાવકર્તા/ વીમો કઢાવવાનો છે તે વ્યક્તિ વાંચવા અથવા ભાષા સમજવામાં અસક્ષમ હોવાથી ફોર્મ નહીં ભરી શકે તો સલાહકાર/ અમારા કર્મચારી/ વીમા મધ્યસ્થી સિવાયની વ્યક્તિની મદદ લઈ શકાશે. (પ્રાદેશિક ભાષા અથવા નિરસર/ અભણ વ્યક્તિઓ અથવા કોઈ પણ એવી વિકલાંગતા વિશેષ જ પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં સંમેતિ/ સહી પૂરી પાડવાથી તમને નિયંત્રણ રાખે તો સહી કરવા માટે ઘોષણા જુઓ) (પ્રાદેશિક ભાષા અથવા નિરસર/ અભણ વ્યક્તિઓ માટે સહી કરવા માટે ઘોષણા જુઓ). 3. ફોર્મ ભરવા પૂર્વે કૃપા કરી જોયનાની વિચિત્રતાઓ, ભાષા, કાચાદા અને નિયમો તથા શરતો સમજવા માટે વેચાણ પત્રક વાંચો. 4. જો ફોર્મમાં પૂરી પાડવામાં આવેલી જગ્યા વિગતો ભરવા માટે અપૂરતી હોય તો કૃપા કરી પ્રસ્તાવકર્તા/ વીમો ઉતારવાનો છે તે વ્યક્તિ દ્વારા સહી કરેલા અલગ પત્રક જોડો. 5. ઈમર્જલ આઈડી, મોબાઈલ નંબર વગેરે સહિત સર્વ વિગતો સંપૂર્ણ ભરવાની રહેશે. 6. જો ગ્રાહક દીઠ સુકવણીના કોઈ પણ માધ્યમથી દ્વારા વાર્ષિક પ્રીમિયમ રૂ. 50,000 અથવા વધુ હોય તો પેન કાઢતી નકલ અને જો વાર્ષિક પ્રીમિયમ કોઈ પણ ચુકવણીના માધ્યમથી ગ્રાહક દીઠ રૂ. 1,00,000ની સમક્ષ અથવા વધુ હોય તો આવકના પ્રમાણના દસ્તાવેજોની નકલ સુપરત કરવાનું આવશ્યક છે. 7. ગ્રાહકને પ્રીમિયમના લેણાં (આરેમિક પ્રીમિયમ સહિત) ને પહેર્યા વળતા માટે ઇન્ડિયાઈસ્ટ્રી લાઈફ ઇન્શ્યુરન્સ એડવાઈઝરોને પ્રીમિયમ ટર્સ્ટની સંપૂર્ણ સહી આપવાની સલાહ છે. ગ્રાહકોને પ્રીમિયમ સીધું જ રકમ કરાવવું હોય તો નજીકની ઇન્ડિયાઈસ્ટ્રી લાઈફ, નેન્ડ એન્ડ નેન્ડો અને યુનિયન નેન્ડ એન્ડ ઇન્ડિયા શાખાની મુલાકાત લેવાની વિનંતી છે. ઇન્ડિયાઈસ્ટ્રી લાઈફ ઇન્શ્યુરન્સ એડવાઈઝરને કરેલી પ્રીમિયમની સુકવણી ગ્રાહકોના પોતાના જોખમે રહેશે. 8. રેક/ ડીડી વ્યવપણાની અર્થ પસંદગી મંજૂર છે એવો નથી અને કંપની વીમાંડન (જો કોઈ હોય તો) ને આઈની વધારાની આવશ્યકતાઓ પરિપૂર્ણ કરવા કહેવાનો અનાધિત અધિકાર ધરાવે છે. 9. પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં પ્રશ્નોના ઉત્તરો આપવા અને વીમા સંબંધમાં કોઈ પણ અગ્ય માહિતી પૂરી પાડવા સમયે પોલિસીધારકે પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં ઉપલબ્ધ પ્રશ્ન સંબંધમાં સર્વ ભૌતિક વારતાવિકતાઓની સંપૂર્ણ અને નિખાલસતાથી ઘોષણા કરવાનું આવશ્યક છે. જો સર્વ ભૌતિક વારતાવિકતાઓની સંપૂર્ણ અને નિખાલસતાથી ઘોષણા નહીં કરાય તો ઇન્ડિયાઈસ્ટ્રી લાઈફ સંચાલકને વીમા ઘઘરા 1938ની કલમ 45 અનુસાર તુરંત વીમા કરાર રદ કરશે. 10. જો પ્રસ્તાવકર્તા અથવા જેનો વીમો કરવાનો છે તે બે અલગ અલગ વ્યક્તિ હોય તો પ્રસ્તાવ ફોર્મ પર બંનેએ સહી કરવાની રહેશે. વીમો કરવાવાનો છે તે 18 વર્ષ અથવા વધુ ઉંમરની તે/ તેણી હોય તો સહી કરી શકે છે.

શું ગ્રાહક બેન્ક ઓફ બરોડા, યુનિયન બેન્ક ઓફ ઈન્ડિયા, ઈ-ટેના, ઈ-વિજયા, ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઇફ ઈન્શ્યુરન્સ કં. લ િના કર્મચારી અથવા વ્યક્તિગત એજન્ટ અથવા તેમના પરિવારના સભ્ય છે?

શું તમારી પાસે ઘન્ટિયાફર્ટ લાઇફની કોઈ પેન્શન યોજના હાલમાં છે? હા ☐ ના ☐

જો હાય હોય તો ફૂપ કરી પોલિસી નંબર આપો.

જો આ એન્ચુદીત યોજના ગ્રુપ યોજના થકી હોય તો ફૂપ કરી પૂરું પાડો

ગ્રુપ માસ્ટર પોલિસીધારકનું નામ _____ એમ્પ્લોયી નંબર

શું તમે એનપીએસ સર્વિસધારતા છો? હા ☐ ના ☐ જો હા હોય તો ફૂપ કરી પીઆરએએન નંબર પૂરો પાડો _____

જો હા હોય તો એનપીએસ સર્વિસધારતા શ્રેણી પૂરી પાડો: ☐ સરકારી ક્ષેત્ર ☐ કોર્પોરેટ ક્ષેત્ર ☐ એનપીએસ લાઇફ ☐ સ્વાવલંબન ☐ અન્ય (ફૂપ કરી ચોખવટ કરો) _____

શું પોલિસી ક્યુઆરઓપીએસ હેઠળ સોંટ કરાઈ છે? હા ☐ ના ☐ જો હા હોય તો ફૂપ કરી વિગતો પૂરી પાડો: _____

1. પ્રથમ એન્યુઈટન્ટ / વીમિતની વિગતો

શ્રી

શ્રીમતી

કુમારી

Mx.

અ

ટ

ક

આપું નામ (મૂળ નામ અને અટક વચ્ચે જાતી જગ્યા છોડો)

મૂ

ળ

ના

મ

મોજૂદ ઈન્ડિયાફર્સ્ટ પોલિસી માલિક રૂપા કરી પોલિસી નંબર/કલાયન્ટ આઈડી લખો

પોલિસી નં.

કલાયન્ટ આઈડી

વીમિતનું સંદેશવ્યવહારનું સરનામું (પોલિસી દસ્તાવેજ મોકલવાના હોય ત્યાંનું સરનામું)

લા

ઈ

ન

1

લા

ઈ

ન

2

સી

મા

ચિ

હ્

શ

હે

ર

રા

જય

પિન કોડ

કાયમી સરનામું (જો ઉકત સરનામાંથી અલગ હોય)

લા

ઈ

ન

1

લા

ઈ

ન

2

સી

મા

ચિ

હ્

શ

હે

ર

રા

જય

પિન કોડ

મોબાઈલ* +()

ટેલેફોન +()

દેશનો કોડ

*એસએમએસ થકી એલર્ટસ પ્રાપ્ત કરો

એસટીડી/આઈએસડી

ઈમેઈલ આઈડી*

*ઈમેઈલ થકી સંદેશવ્યવહાર પ્રાપ્ત કરો

જન્મતારીખ:

D

D

M

M

Y

Y

Y

Y

લિંગ:

પુરુષ

સ્ત્રી

ત્રીતીયપંથી

નાગરિકત્વ:

ભારતીય

બિન-ભારતીય

વૈવાહિક સ્થિતિ:

અવિવાહિત

વિવાહિત

વિધવા(વિધુર)

છૂટાછેડા

નિવાસી સ્થિતિ:

નિવાસી

એનઆરઆઈ અન્ય

ઓળખનો પુરાવો (વીમિત)

સરનામાનો પુરાવો* (વીમિત)

ઉંમરનો પુરાવો (વીમિત)

વાર્ષિક આવક (વીમિત)

આવકનો સ્ત્રોત (વીમિત)

પેન(વીમિત)

પેન (ફોટોગ્રાફી જોડવામાં આવી છે) હા ના

CKYC No.:

શું તમે રાજકીય સભ્યપદ વ્યક્તિ છો (વીમો કઢાવવાનો છે તે)? હા ના

શું તમે રાજકીય સન્મુખ વ્યક્તિ છો (વીમો કઢાવવાનો છે તે)? ☐ હા ☐ ના

રાજકીય સન્મુખ વ્યક્તિઓ (પીદીપી) એવા નાગરિકો છે જેમને વિદેશમાં પ્રતિષ્ઠિત જાહેર સમારંભોનું કામ સોંપાયું છે અથવા ઘરાયે છે, દાખલા તરીકે, રાજ્ય અથવા સરકારના પ્રમુખ, વરિષ્ઠ રાજકારણીઓ, વરિષ્ઠ સરકારી/ ન્યાયાલયીન/ લક્ષ્મી અધિકારીઓ. રાજ્યની માલિકીનાં મહામંડળના વરિષ્ઠ કારોબારીઓ. મહત્વપૂર્ણ રાજકીય પક્ષના અધિકારીઓ વગેરે. તેમના પરિવારના સભ્યો અને નિકટવર્તી સંબંધીઓ સહિત.

વધારાની વિગતો- નિવાસી/ કર સ્થિતિ માટે સકેતક

- (a) જન્મનું સ્થળ અને દેશ _____
- (b) શું તમે કોઈ અન્ય દેશના નાગરિક પણ છો (ડ્યુઅલ/ મલ્ટીપલ) ☐ હા ☐ ના
- (c) શું તમે ભારત સિવાયના કોઈ અન્ય દેશના નિવાસી (કર હેતુ માટે) છો ☐ હા ☐ ના
- (d) શું તમે યુએસનું ગ્રીન કાર્ડ અથવા કોઈ અન્ય દેશનું આપું કોઈ કાર્ડ ધરાવો છો ☐ હા ☐ ના
- જો ઉક્ત કોઈ પણ / સર્વના ઉત્તર હા હોય તો કૃપા કરી ઇન્સ્યુરન્સ એફએટીસીએ ઘોષણામાં બધી વિગતો ભરો

2. યોજનાની વિગતો

ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઈફ ગેરન્ટીડ એન્યુઈટી યોજના માટે
એન્યુઈટી વિકલ્પ (કૃપા કરી તમારી પસંદગીની એન્યુઈટી પર નિશાન કરો)

એન્યુઈટી વિકલ્પ

☐ લાઈફ એન્યુઈટી ☐ ખરીદી કિંમતના 100%ના વળતર સાથે લાઈફ એન્યુઈટી ☐ જીવન માટે સંયુક્ત જીવન છેલ્લો સર્વાઈવર એન્યુઈટી

☐ ખરીદી કિંમતના 100%ના વળતર સાથે જીવન માટે સંયુક્ત જીવન છેલ્લો સર્વાઈવર એન્યુઈટી

☐ નિમ્નલિખિત સમયગાળા માટે નિશ્ચિત એન્યુઈટી ☐ 5 વર્ષ ☐ 10 વર્ષ ☐ 15 વર્ષ

☐ ફિક્સ્ડ લાઈફ એન્યુઈટી જ્યાં ફિક્સ્ડ સમયગાળો 5થી 10 વર્ષનો છે. ☐ ખરીદી કિંમતના વળતર સાથે ફિક્સ્ડ લાઈફ એન્યુઈટી, જ્યાં ફિક્સ્ડ સમયગાળો 5થી 10 વર્ષ ફિક્સ્ડ સમયગાળો ☐ 5 વર્ષ ☐ 6 વર્ષ ☐ 7 વર્ષ ☐ 8 વર્ષ ☐ 9 વર્ષ ☐ 10 વર્ષ

☐ ગંભીર બીમારીના નિદાન પર ખરીદી કિંમતના વળતર સાથે લાઈફ એન્યુઈટી

☐ હિરસામાં ખરીદી કિંમતના વળતર સાથે લાઈફ એન્યુઈટી ☐ વધતી લાઈફ એન્યુઈટી ☐ ખરીદી કિંમતના વળતર સાથે વધતી લાઈફ એન્યુઈટી ☐ એનપીએસ- પારિવારિક આવક*

*જો તમે એનપીએસ- પારિવારિક આવક વિકલ્પ અપનાવવામાં આવ્યો હોય તો કૃપા કરી નીચેની વિગતો ભરો

	નામ*	જન્મતારીખ*	સરનામું	સંપર્ક નંબર
પિતા				
માતા				
જીવનસાથી				
બાળક 1				
બાળક 2				

	પોલિસીની મુદત (વર્ષો)	પ્રીમિયમ ચુકવણીની મુદત (વર્ષો)	હમાનું પ્રીમિયમ (વર્ષો)	વીમિત રકમ
ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઈફ એક્સિડેન્ટલ ડેથ બેનિફિટ રાઈડર (એડીબી)				
ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઈફ ટોટલ એન્ડ પર્મનન્ટ કિઝેબિલિટી રાઈડર (ટીપીડી)				

ખરીદી કિંમત/એન્યુઈટી રકમ (કૃપા કરી એક વિકલ્પ પર નિશાન કરો)

☐ ખરીદી કિંમત અથવા ☐ એન્યુઈટી રકમ

એન્યુઈટી મૂલ્ય: ☐ રોકડ એકસામટી રકમ તરીકે 60% સુધી અને બાકી એન્યુઈટી તરીકે ☐ એન્યુઈટી તરીકે વેસ્ટિંગ રકમના 100%

પ્રીમિયમનો સ્રોત: ☐ એનપીએસ પ્રાપ્તિઓ ☐ ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઈફ પેન્શન પ્લાન ☐ અન્ય કંપનીનો પેન્શન પ્લાન ☐ સેલ્ફ-ફંડેડ ☐ અન્ય, (કૃપા કરી ચોખવટ કરો)

એન્યુઈટી સાતત્યતા: વાર્ષિક ☐ અર્ધવાર્ષિક ☐ ત્રિમાસિક ☐ માસિક ☐

ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઈફ ગેરન્ટીડ પેન્શન યોજના માટે

એન્યુઈટી વિકલ્પ (કૃપા કરી તમારી પસંદગીની એન્યુઈટી પર નિશાન કરો)

એન્યુઈટી વિકલ્પ	
એન્યુઈટી વિકલ્પ*	વિવરણ
યોજના વિકલ્પ એ	લાઈફ એન્યુઈટી
યોજના વિકલ્પ બી	લાઈફ ઇન્ક્રીઝિંગ એન્યુઈટી
યોજના વિકલ્પ સી	મૃત્યુ પર ખરીદી કિંમતના વળતર સાથે લાઈફ એન્યુઈટી
યોજના વિકલ્પ ડી	મૃત્યુ અથવા ગંભીર બીમારી પર ખરીદી કિંમતના વળતર સાથે લાઈફ એન્યુઈટી
યોજના વિકલ્પ ઈ	મૃત્યુ પર અથવા હયાતિ પર હમામાં ખરીદી કિંમતના વળતર સાથે લાઈફ એન્યુઈટી

*યોજના વિકલ્પ એ અને યોજના વિકલ્પ સી એકલ જીવન અને સંયુક્ત જીવન માટે ઉપલબ્ધ છે, જ્યાં અન્ય યોજના વિકલ્પો ફક્ત એકલ જીવન માટે ઉપલબ્ધ છે.

પ્રીમિયમ ચુકવણીની મુદત ☐ 5 વર્ષ ☐ 6 વર્ષ ☐ 7 વર્ષ ☐ 8 વર્ષ ☐ 9 વર્ષ ☐ 10 વર્ષ

પ્રીમિયમ ચુકવણીની સાતત્યતા: વાર્ષિક ☐ અર્ધવાર્ષિક ☐ ત્રિમાસિક ☐ માસિક ☐

મર્યાદિત પ્રીમિયમ/ એન્યુઈટી રકમ (કૃપા કરી એક વિકલ્પ પર નિશાન કરો)

☐ મર્યાદિત પ્રીમિયમ અથવા ☐ એન્યુઈટી રકમ

એન્યુઈટી મૂલ્ય: ☐ રોકડ એકસામટી રકમ તરીકે 60% સુધી અને બાકી એન્યુઈટી તરીકે ☐ એન્યુઈટી તરીકે વેસ્ટિંગ રકમના 100%

પ્રીમિયમનો સ્રોત: ☐ એનપીએસ પ્રાપ્તિઓ ☐ ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઈફ પેન્શન પ્લાન ☐ અન્ય કંપનીનો પેન્શન પ્લાન ☐ સેલ્ફ-ફંડેડ ☐ અન્ય, (કૃપા કરી ચોખવટ કરો)

એન્યુઈટી સાતત્યતા: વાર્ષિક ☐ અર્ધવાર્ષિક ☐ ત્રિમાસિક ☐ માસિક ☐

ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઈફ ઇમિગ્રેટ એન્યુઈટી યોજના માટે

એન્યુઈટી વિકલ્પ (કૃપા કરી તમારી પસંદગીની એન્યુઈટી પર નિશાન કરો)

☐ લાઈફ એન્યુઈટી

☐ ખરીદી કિંમતના વળતર સાથે લાઈફ એન્યુઈટી

☐ જીવન માટે સંયુક્ત જીવન (ને) છેલ્લો સર્વાઈવર (જેએલએલએસ) એન્યુઈટી (ફક્ત પતિ અને પત્ની માટે)

☐ સમયગાળા માટે નિશ્ચિત એન્યુઈટી ☐ 5 વર્ષ ☐ 10 વર્ષ ☐ 15 વર્ષ અને ત્યાર પછી જીવન

ખરીદી કિંમત/ એન્યુઈટી રકમ (કૃપા કરી એક વિકલ્પ પર નિશાન કરો)

☐ ખરીદી કિંમત અથવા ☐ એન્યુઈટી રકમ

પ્રીમિયમનો સ્રોત: ☐ એનપીએસ પ્રાપ્તિઓ ☐ ઈન્ડિયાફર્સ્ટ લાઈફ પેન્શન પ્લાન ☐ અન્ય કંપનીનો પેન્શન પ્લાન ☐ સેલ્ફ-ફંડેડ ☐ અન્ય

એન્યુઈટી સાતત્યતા: વાર્ષિક ☐ અર્ધવાર્ષિક ☐ ત્રિમાસિક ☐ માસિક ☐

આપું નામ (મૂળ નામ અને અટક વચ્ચે જાતી જગ્યા છોડો)															શ્રી ☐ શ્રીમતી ☐ કુમારી ☐ Mx. ☐														
મૂળ નામ અ ટ ક																													
મોજૂદ ઇન્ડિયાફસ્ટ્રી પોલિસી માલિક કૃપા કરી પોલિસી નંબર/કલાયન્ટ આઈડી લખો															☐ પોલિસી નં. ☐ કલાયન્ટ આઈડી														
દ્વિતીય એન્યુઈટન્ટનું સંદેશવ્યવહારનું સરનામું (પોલિસી દરતાવેજ મોકલવામાં આવ્યા હોય ત્યાંનું સરનામું)															☐ પ્રથમ એન્યુઈટન્ટ અનુસાર જ														
લા ઈ ન 1																													
લા ઈ ન 2																													
સી મા ચિ હ															શ હે ર														
રા જથ															પિન કોડ														

[illegible]

મોબાઈલ* + () લેસડલાન + ()
 દેશનો કોડ * એસએમએસ થકી એલર્ટસ પ્રાપ્ત કરો એસટીડી/આઈએસડી

*ପରିଶିଷ୍ଟ ଶକ୍ତି ସଂରକ୍ଷଣକାରୀ ପ୍ରାଣ ଡ଼ରୋ

[illegible]

ઓળખનો પુરાવો (ફિલીય એન્યુઈટી) સરનામાનો પુરાવો* (ફિલીય એન્યુઈટી) ઉંમરનો પુરાવો (ફિલીય એન્યુઈટી)

પેન (ક્ષિતીય એન્જલ ટ્રસ્ટ) _____ પેન (ફોટોકોપી જોડવામાં આવી છે) ☐ હા ☐ ના

નોમિનીનું નામ	ટકાવારીમાં હિસ્સો	નોમિનીની જન્મતારીખ	નોમિનીની ઉંમર	મોબાઈલ નં.	ઈ-મેઈલ આઈડી	નોમિનીનું વર્તમાન સરનામું	નોમિનીનું કાયમી સરનામું	નોમિનીનો Indian સંબંધ

એપોઈન્ટીનું નામ	જન્મતારીખ	ઉંમર	લિંગ	નોમિની સાથે સંબંધ	એપોઈન્ટીનું સરનામું

પ્રસ્તાવકર્તા અને વીમિત માટે
પરંપરા કરવામાં આવેલું માધ્યમ યોજનાની મુદત અનુસાર પ્રસ્તાવકર્તાને ચુકવણી કરવા માટે કંપની દ્વારા ઉપયોગ કરવામાં આવશે. ઉપરાંત કંપની ડાયરેક્ટ ક્રેડિટ માટે વિકલ્પ છતાં ડિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ / ચૂકવવાપાત્ર એટ પાર ચેક સહિત કોઈ પણ વેકલ્પિક ચુકવણી વિકલ્પનો ઉપયોગ કરવાનો અનાધિત અધિકાર ધરાવે છે.

પ્રથમ એન્યુઈટન્ટની વિગતો

☐ કાયરેક્ટ કેડિટ (બેન્ક ઓફ બરોડા) ☐ એનઈએફટી

બેન્ક અકાઉન્ટ નં.:

બેન્કનું નામ:

આઈએફએસસી કોડ: (એનઈએફટી માધ્યમ માર્ગ કરવાયા)

એમઆઈટીઆર:

બેઝિક અકાઉન્ટ અનુસાર ગ્રાહકનું નામ:

દ્વિતીય એન્યુઇટન્ટની વિગતો (જો સંયુક્ત જીવન અપનાવવામાં આવ્યું હોય)

☐ ડાયરેક્ટ કાઉન્ટ (જમણે આપેલા જગ્યા) ☐ અભ્યર્થનાઓ
જન્મક્રમ નંબર: _____
અભ્યર્થનાઓની સંખ્યા: _____ એસ.આઈ.ડી. નંબર: _____

જાહેર સંસ્થાના નામ: _____

અનક અકાઉન્ટ અનુસાર ગ્રાહકનું નામ:

हेति ११ वादे

પ્રાચીન કારવામાં આવેલું માધ્યમ યોજનાની મુદત અનુસાર નોંધેલીને ચુકવણી કરવા માટે કંપની દ્વારા ઉપયોગ કરવામાં આવશે. ઉપરાંત કંપની હાયરેક્ટ કેકેટ માટે વિકલ્પ છતાં ફિનાન્ડ ડ્રાફ્ટ/ચૂકવવાપાત્ર એટ પાર ચેક સહિત કોઈ પણ વૈકલ્પિક ચુકવણી વિકલ્પનો ઉપયોગ કરવાનો અનાદિત અધિકાર ધરાવે છે.

☐ ડાયરેક્ટ ક્રેડિટ (બેન્ક ઓફ બ્રોડા) ☐ એનઈએફટી બેન્કનું નામ:

જેન્ક અકાઉન્ટ નં.: આઈએફએસસી કોડ: એમઆઈસીઆર:

[illegible]

નોંધ: એકથી વધુ નોમિનેશનના સંજોગોમાં કૃપા કરી સર્વ નોમિનીના બેન્ક અકાઉન્ટની વિગતો ઉમેરો

એપોઈન્ટી માટે (નોમિની સગીર હોય તે કિસ્સામાં) - _____

પસંદ કરવામાં આવેલું માધ્યમ યોજનાનાં મુદત અનુસાર અપોઈન્ટ્મેન્ટ ચુકવણી કરવા માટે કપન દ્વારા ઉપયોગ કરવામાં આવશે. ઉપરાંત કપન ડાયરેક્ટ કોન્ટેક્ટ માટે વિકલ્પ છતાં ડિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ / ચૂકવવાપાત્ર અટ પાર ચેક સહિત કોઈ પણ વૈકલ્પિક રકમવાળી વિકલ્પનો ઉપયોગ કરવાનો અનાદિત અધિકાર ધરાવે છે.

☐ ડાયરેક્ટ ક્રેડિટ (બેન્ક ઓફ બરોડા) ☐ એનફાઇન્ટી બેન્કનાં નામ:

બેન્ક અકાઉન્ટ નં.: _____ આધિકારીનો કોડ: _____

જોતક અઢારિત? અતઢાર ડોગોડિતીતં તામઃ

અસ્વીકાર: જો કોઈ પાગ કારણે આપીને/ આપ્યા વિના મારા બેન્ક અકાઉન્ટમાં જમા નહીં થવાના કિસ્સામાં અથવા જો લેગલ હોય વિવંચિત થાય અથવા અધરી/ બિનઅચક માહિતીના કારણે બિલકલ જમા નહીં કરી શકાય તો હું

અનિયંત્રિત લાઇઝ ઈન્થ્યુરન્સ કં. લિ.ને જવાબદાર નહીં ધરીશ. ઉપરાંત કંપની ડાયરેક્ટ ક્રેડિટ વિકલ્પ અપનાવવા છતાં કિમાન્ડ ડ્રાઇટ/ ચૂકવવાપાત્ર એટ પાર ચેક સહિત કોઈ પણ વૈકલ્પિક ચુકવણી વિકલ્પ ઉપયોગ કરવાનો અનાધિત અધિકાર ધરાવે છે.

6. ઈન્શ્યુરન્સ રિપોઝિટરી

મોજૂદ ઈ-ઈન્શ્યુરન્સ અકાઉન્ટ (ઈ-આઈએ) ધારક કૃપા કરી આઈએ અને આઈઆર નામ પૂરું પાડો

ઈ-આઈએ નંબર	
આઈઆરનું નામ	

નવું ઈ-ઈન્શ્યુરન્સ અકાઉન્ટ ખોલાવો- કૃપા કરી નિમ્નલિખિતમાંથી રિપોઝિટરી પસંદ કરો

આઈઆર કોડ	આઈઆરનું નામ
01.	એનએસડીએલ ડેટાબેઝ મેનેજમેન્ટ લિમિટેડ
02.	સેન્ટ્રલ ઈન્શ્યુરન્સ રિપોઝિટરી લિમિટેડ
03.	કાર્વાઈ ઈન્શ્યુરન્સ રિપોઝિટરી લિમિટેડ
04.	કેમ્સ રિપોઝિટરી સર્વિસ લિમિટેડ

7. શું તમને પોલિસી દસ્તાવેજની પ્રત્યક્ષ નકલ જોઈએ છે?

હા ના

8. પ્રથમ એન્યુઈટન્ટ/ વીમો કઢાવવાનો છે તેના દ્વારા ઘોષણા

મેં/અમે પ્રસ્તાવ ફોર્મમાંના પ્રશ્નો સમજી લીધા છે અને હું/અમે તેમના સરચાઈ, સંપૂર્ણતા અને અચૂક રીતે ઉત્તરો આપ્યા છે. હું/અમે વધુમાં જાહેર કરીએ છીએ કે મેં/અમે જોખમના વીમાંકનમાં ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ (હવે પછી “કંપની” તરીકે સંબોધિત કરાશે)ના નિર્દેશોને અસર કરી શકે તેવી કોઈપણ ભૌતિક વાસ્તવિકતા અથવા માહિતી છુપાવી નથી અને મારા/અમારા દ્વારા પ્રસ્તાવ ફોર્મ, પૂર્તિના દસ્તાવેજોમાં પૂરી પાડવામાં આવેલી માહિતી અને તબીબી પરીક્ષણના કિસ્સામાં તબીબી પરીક્ષકને પૂરી પાડવામાં આવેલી માહિતી મારી/અમારી અને કંપની વચ્ચે કરારને આધાર બનશે અને જો છેતરપિંડી કે ભૌતિક વાસ્તવિકતા છુપાવવાના કિસ્સામાં પોલિસી કરાર સમયાંતરે સુધારણા અનુસાર વીમા ધારા 1938ની કલમ 45 અનુસાર ગણાવવામાં આવશે. હું/અમે મારા સંબંધી કોઈપણ માહિતી અને મારા/અમારા દ્વારા હાથ ધરાવતા કામના પ્રકાર સંબંધમાં કોઈપણ માહિતી કંપનીને જાહેર કરવા અધિકૃતિ આપું છું અને નિર્દેશિત કરું છું. હું/અમે વધુમાં સંમતિ આપીએ છીએ કે જો પ્રસ્તાવ સુપરત કરવાની તારીખ પછી અથવા પોલિસી જારી કરવા પૂર્વે (i) જોખમ વીમાંકન કરવામાં કંપનીના નિર્દેશોને અસર કરી શકે તેવી મારી/અમારી વ્યવસાય, નાણાકીય સ્થિતિ, આરોગ્યની સ્થિતિમાં માહિતી ફેરફાર અથવા (ii) જો મારા/ અમારા જીવન અથવા વીમો કઢાવવાનો છે તેણે કોઈપણ વીમા કંપનીને વીમાનો પ્રસ્તાવ અથવા પોલિસી પુનર્જીવિત કરવા માટે અરજી વધતા પ્રીમિયમે પાછી ખેંચાય અથવા પડતી, મોઢૂક કરાય, નકારાય અથવા સ્વીકારાય અથવા પ્રસ્તાવિત સિવાય પૂર્વાધિકાર અથવા નિયમોને આધીન કરાય તો હું/અમે લેખિતમાં કંપનીને તેની જાણકારી આપીશું. જો મારા/અમારા ભાગે આવું કરવામાં નિષ્ફળ જઈએ તો આ બાંધકારી શ્રેષ્ઠ કરશે અને પોલિસી સમયાંતરે સુધારણા અનુસાર વીમા ધારા 1938ની કલમ 45 અનુસાર હાથ ધરાશે. હું/અમે સમજીએ છીએ કે આ અરજી હેઠળ લાગુ રક્ષણ મારી અરજીની મંજૂરી અને કંપની દ્વારા આવશ્યક પ્રીમિયમની પ્રાપ્તિ પછી લાગુ થશે. હું/અમે અત્રે જાહેર કરીએ છીએ કે પ્રીમિયમ પ્રિવેન્શન ઓફ મની લોન્ડરિંગ એક્ટ 2002 અથવા કોઈપણ અન્ય લાગુ કાયદામાં આપવામાં આવેલી કોઈપણ ફોજદારી પ્રવૃત્તિઓ/ગુનાઓની પ્રાપ્તિઓમાંથી ઊપજાવવામાં આવ્યું નથી.

ફિઝિકલ પોલિસી દસ્તાવેજ ઘોષણા:

મારી વિગતો સુપરત કરીને હું અત્રે ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ અને તેના અધિકૃત પ્રતિનિધિઓને મારો સંપર્ક કરવા અને એસએમએસ/ઈમેઈલ/ફોન/પત્ર/વ્હોટ્સએપ અને/અથવા મારી નોંધણીકૃત ઈમેઈલ આઈડી/ફોન નંબર પર સંદેશવ્યવહારના કોઈપણ અન્ય ઇલેક્ટ્રોનિક માધ્યમ થકી માહિતી/ સંદેશવ્યવહાર મોકલવા અત્રે અધિકૃતિ આપું છું. હું અત્રે સંમતિ આપું છું કે ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ આઈઆરડીએઆઈ દ્વારા અધિકૃતિ અનુસાર સરકારી સંસ્થાઓ/ કાનૂની સંસ્થાઓ/ સંસ્થાઓ, પોલિસી જારી કરવા, ડેટા એનલાઈવિટી અને ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ દ્વારા આવશ્યક હોઈ શકે તે અન્ય સંબંધિત ચોચ સૂઝબૂઝભરી પ્રવૃત્તિઓના હેતુથી થઈ પાર્ટી સેવા પ્રદાતાઓ અને ભાગીદારો અને સંલગ્નિતો સાથે મારો અંગત ડેટા/માહિતી સંગ્રહ, આદાનપ્રદાન, પ્રક્રિયા અને ઉપયોગ કરી શકશે.

હું/અમે અત્રે ઘોષિત કરીએ છીએ કે જન્મતારીખ, આરોગ્ય સંબંધી પ્રશ્નો અને પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં ઉલ્લેખિત વીમો કઢાવવાનો છે તેની નાણાકીય સ્થિતિ મારા જ્ઞાન પ્રમાણ સાચી અને અચૂક છે.

જો ઘોષિત માહિતી ખોટી અથવા ખોટું આલેખન જણાય તો દાવો સમયાંતરે સુધારણા અનુસાર વીમા ધારા 1938ની કલમ 45 અનુસાર હાથ ધરાશે. “જરૂરતોના વિમ્લચણ” પ્રક્રિયા થકી પસાર થયા પછી હું અત્રે સમર્થન આપું છું કે ભલામણ કરેલી યોજના અને તેની વિશિષ્ટતાઓ મને સંતોષ થાય તે રીતે મને સમજાવવામાં આવી છે અને તે મારી વર્તમાન વીમાની જરૂરતો સાથે સુમેળ સાધે છે.

“હું/અમે અત્રે સેન્ટ્રલ કેવાયસી રેકોર્ડસ રજિસ્ટ્રી પાસેથી સિક્કાવાયસી રેકોર્ડ પ્રાપ્ત/કાઉનલોડ કરવા માટે કંપનીને સંમતિ આપું છું. હું/અમે અત્રે પાસપોર્ટ સેવા, પરિવહન સેવા, ભારતના ચૂંટણીપંચ જેવા નિયામક/કાનૂની પ્રશાસન દ્વારા અધિકૃતિ અનુસાર સરકારી એજન્સીઓ/કાનૂની પ્રશાસન/સંસ્થાઓ સાથે તારીખ પણ આદાનપ્રદાન કરવા મારી બિનશરતી સંમતિ આપું છું.”

એએમએલ- ઈ-કેવાયસી ઘોષણા: હું અત્રે પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં મારા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવ્યા અનુસાર માહિતી સંબંધમાં ચોચ વિચારવિનિમય કરવા કંપનીને આપવા અને જરૂરી વેરિફિકેશન હેતુઓ માટે નિયામક આઈઆરડીએઆઈ/લાઈફ કાઉન્સેલ દ્વારા અધિકૃતિ અનુસાર સરકારી એજન્સીઓ/કાનૂની પ્રશાસન/સંસ્થાઓ સાથે તારીખ પણ આદાનપ્રદાન કરવા મારી બિનશરતી સંમતિ આપું છું.

☐ હું અત્રે ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કં. લિ.ને મારી વીમાની અરજી માટે કેવાયસી વેરિફિકેશનના હેતુથી સેન્ટ્રલ કેવાયસી રેકોર્ડસ રજિસ્ટ્રી (સીઈઆરએસએઆઈ)/થર્ડ પાર્ટી પાસેથી મારી કેવાયસી નોંધ લઈ શકશે અથવા હું અત્રે ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કં. લિ.ને મારી વીમા પોલિસી જારી કરવા માટે તેમની સાથે કોપરિટ એજન્ટ તરીકે કામ કરતી બેન્ક પાસેથી મારી કેવાયસી વિગતો/સંક્રિયાયસી નંબર લઈ શકશે.

☐ હું અત્રે ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કં. લિ.ને પોલિસી મુદ્દા, મોકલવું અને જ્યાં પણ આવશ્યક હોય ત્યાં સર્વ પોલિસી સર્વિસિંગના હેતુથી થર્ડ પાર્ટી સાથે કેવાયસી વિગતો સહિત મારી અંગત વિગતો આદાનપ્રદાન કરવા અધિકૃતિ આપું છું.

વીમો કઢાવવાનો છે તેની સહી અથવા અંગૂઠાનું નિશાન (સર્ગર જીવનના કિસ્સામાં લાગુ નથી)	એન્યુઈટન્ટની સહી અથવા અંગૂઠાનું નિશાન
નામ _____ સ્થળ _____ તારીખ _____	નામ _____ સ્થળ _____ તારીખ _____
સાક્ષીદારની સહી અંગેજીમાં _____	નામ _____ સ્થળ _____ તારીખ _____
સાક્ષીદારનું સરનામું _____	

સહીની ખરાઈ (સિંગલ ફેક્ટર ખરાઈ): ઓટીપી ઓથેન્ટિકેશન નંબર તમારા નોંધણીકૃત મોબાઈલ નંબર પર મોકલવામાં આવ્યો છે. પ્રણાલીમાં કથિત નંબર ફીડ કરીને તમે અત્રે તમે બિનશરતી અને સંપૂર્ણ પહોંચ આપો છો અને પોલિસીના નિયમો તેની સંપૂર્ણતામાં સ્વીકાર કર્યું છે અને તે કંપની અને તમારી વચ્ચે કાનૂની રીતે બંધનકારક કરાર નિર્માણ કરશે.

વીમા ધારા 1939ની કલમ 41, સમયાંતરે સુધારણા અનુસાર: કોઈપણ વ્યક્તિને પ્રત્યક્ષ અથવા અપ્રત્યક્ષ, ભારતમાં જીવન કે મિલકત સંબંધમાં જોખમના કોઈપણ પ્રકારના સંબંધમાં વીમો કઢાવવા કે નવીનીકરણ કરવા કે ચાલુ કરવા, યોજના પર ચૂકવવાપાત્ર કમિશન કે દર્શાવવામાં આવેલાં પ્રીમિયમ પર કોઈપણ રિબેટ સંપૂર્ણ કે હિસ્સામાં કોઈપણ રિબેટ લેવા કોઈપણ વ્યક્તિને આગ્રહ તરીકે મંજૂર કે ઓફર કરશે નહીં કે કોઈ વ્યક્તિ યોજના લે અથવા નવીનીકરણ કરાવે અથવા ચાલુ રાખે તેની સામે કોઈ રિબેટ સ્વીકારશે નહીં, સિવાય કે આવા રિબેટ વીમા કંપનીના પત્રક અથવા કોષ્ટકમાં મુદ્દિત અંતર્ગત મંજૂર કરાયા હોય. આ કલમની જોગવાઈઓનું પાલન કરવામાં કોઈપણ વ્યક્તિ કસૂર કરશે તો દંડ માટે ઉત્તરદાથી બનશે, જે દસ લાખ રૂપિયા સુધી વધારી શકાય છે.

વીમા ધારા 1938ની કલમ 45, સમયાંતરે સુધારણા અનુસાર:

વીમા ધારા 1938ની કલમ 45નો સારાંશ, સમયાંતરે સુધારણા અનુસાર: જીવન વીમાની કોઈપણ પોલિસી પોલિસીની તારીખથી, એટલે કે, પોલિસી જારી કર્યાની તારીખથી અથવા જોખમ આરંભની તારીખથી અથવા પોલિસી રિવાઈલ્ડની તારીખથી અથવા પોલિસી માટે ચર્ચકરની તારીખથી, જે પણ પહેલા આવે ત્યારથી ત્રણ વર્ષની સમાપ્તિ પછી કોઈપણ કારણોસર પોલિસી સામે પ્રશ્ન નહીં ઉઠાવી શકાશે. જીવન વીમાની પોલિસી ઠગાઈનું કારણ આપીને પોલિસી જારી કર્યાની તારીખથી અથવા જોખમ આરંભની તારીખથી અથવા પોલિસી રિવાઈલ્ડની તારીખથી અથવા પોલિસી માટે ચર્ચકરની તારીખથી, જે પણ પહેલા આવે ત્યારથી ત્રણ વર્ષની અંદર પોલિસી સામે પ્રશ્ન ઉઠાવી શકાશે. આવો નિર્દેશ જેની પર આધારિત હોય તે કારણો અને સામગ્રીઓ વીમિત, વીમિતના કાનૂની પ્રતિનિધિઓ અથવા નોમિનીઓ કે એસાઈનીઓને લેખિતમાં જાણ કરવાની રહેશે. કોઈપણ વીમા કંપની છેતરપિંડીના કારણસર જીવન વીમા પોલિસી નકારી નહીં શકે જો વીમિત સિદ્ધ કરી શકે કે ગેરનિવેદન અથવા ભૌતિક વાસ્તવિકતાઓ છુપાવવામાં આવી તે તેના શ્રેષ્ઠ જ્ઞાન અને માન્યતા પ્રમાણે સાચી છે અથવા વાસ્તવિકતા અથવા આવું ગેરનિવેદન છુપાવવાનો અથવા ભૌતિક વાસ્તવિકતા દબાવવાનો, જે વીમા કંપનીના જ્ઞાનમાં હતી તે છુપાવવાનો જાણીબૂજીને હેતુ નહોતો એવું વીમિત સિદ્ધ કરે તો જીવન વીમા પોલિસી નામંજૂર નહીં કરી શકે. સિવાય કે છેતરપિંડીના કિસ્સામાં પોલિસીધારક જીવિત નહીં હોય તે સંજોગોમાં જૂઠાણું નકારવાની જવાબદારી લાભાર્થીઓ પર હોય. વીમા કંપની ગેરનિવેદન અથવા ભૌતિક વાસ્તવિકતા છુપાવી હોવાના કારણસર પોલિસી નકારાઈ હોય અને છેતરપિંડીનાં કારણસર નહીં તો નકારની તારીખ સુધી પોલિસી પર ભેગાં થયેલાં પ્રીમિયમ આવા નકારની તારીખથી બેઉ દિવસના સમયગાળામાં વીમિતને અથવા વીમિતના કાનૂની પ્રતિનિધિ અથવા નોમિની અથવા એસાઈનીને વીમા કંપની દ્વારા ચૂકવવામાં આવશે. આ કલમની સંપૂર્ણ વિગતો અને ‘પોલિસીની તારીખ’ની વ્યાખ્યા માટે કરીને સમયાંતરે સુધારણા અનુસાર વીમા ધારા 1938ની કલમ 45 જુઓ.

ગ્રાહકોને ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સના એડવાઈઝરો/કર્મચારીઓ/વીમા એજન્ટોને રોકડ અથવા બેરર સાધન થકી વીમાનું પ્રીમિયમ (આરંભિક અથવા રિન્યુઅલ) નહીં ચૂકવવાની સલાહ છે. ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સના એડવાઈઝરો/ કર્મચારીઓ/ વીમા એજન્ટો રોકડ અથવા બેરર સાધનમાં પ્રીમિયમ પ્રાપ્ત કરવા માટે અધિકૃતિ ધરાવતા નથી. કોઈપણ ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સના એડવાઈઝરો/કર્મચારીઓ/વીમા એજન્ટોને રોકડ અથવા બેરર સાધન અપાતાં તે તમારા પોતાના જોખમે રહેશે અને કંપની કોઈ રીતે આ સંબંધમાં કોઈપણ નુકસાન માટે જવાબદાર નહીં રહેશે. વીમા પ્રીમિયમના ચેક ફક્ત ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સ કંપની લિ. (પ્રથમ પ્રીમિયમ માટે પ્રસ્તાવ નં./રિન્યુઅલ પ્રીમિયમ માટે પોલિસી નં. ચેકની લાઇન લખવાનું આવશ્યક છે)ને નામે જ આપવા. ચેક દ્વારા કરવામાં આવતી ચુકવણી તે ઈન્ડિયાફર્ટ લાઈફ ઈન્શ્યુરન્સના કોઈપણ કાર્યાલય અથવા તેના અધિકૃત કલેક્શન સ્થળે પ્રાપ્ત થાય અને કંપની દ્વારા વિધિસર રસીદ જારી કરવામાં આવે ત્યારે જ તે પ્રાપ્ત થયો છે એવું ધારવામાં આવશે.

9. પ્રાદેશિક ભાષામાં અથવા નિરક્ષર વ્યક્તિઓ દ્વારા સહી માટે ઘોષણા

1. ફોર્મ ભરનારી વ્યક્તિ દ્વારા પ્રાદેશિક ભાષામાં ઘોષણા (જો પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં હોય તેનાથી અલગ ભાષામાં ફોર્મ ભરાયું હોય/સહી કરાઈ હોય તે કિસ્સામાં).
હું અત્રે નોંધ કરું છું કે મેં પ્રસ્તાવ ફોર્મના મુદ્દાઓ એન્યુઇટન્ટને વાંચી સંભળાવ્યા અને સમજાવ્યા છે અને તે/ તેણીએ તે સમજી લીધા છે.

ઘોષણાકર્તાનું નામ: _____ સહી: _____ અથવા ઓટીપી વેરિફાઇડ ☐

એન્યુઇટન્ટ સાથે સંબંધ _____

ઘોષણાકર્તાનું સરનામું: _____

2. જો એન્યુઇટન્ટ નિરક્ષર હોય તો તેના/તેણીના અંગૂઠાનું નિશાનને જેની ઓળખ આસાનીથી સ્થાપિત થઈ શકે પરંતુ વીમા કંપની સાથે જોડાયેલી નહીં હોય તેવી વ્યક્તિ દ્વારા પ્રમાણિત કરવાનું રહેશે અને આ ઘોષણા તેના દ્વારા કરવાની રહેશે.

“હું અત્રે ઘોષિત કરું છું કે મેં પ્રસ્તાવ ફોર્મના ઉક્ત પ્રશ્નો અને મુદ્દાઓ વીમિત/પ્રસ્તાવકર્તાને _____ ભાષામાં સમજાવ્યા છે અને એન્યુઇટન્ટે તેમાંના મુદ્દાઓ સંપૂર્ણ સમજી લીધા પછી ઉક્ત અંગૂઠાનું નિશાન લગાવ્યું છે.”

ઘોષણાકર્તાનું નામ: _____ સહી: _____ અથવા ઓટીપી વેરિફાઇડ ☐

એન્યુઇટન્ટ સાથે સંબંધ _____

ઘોષણાકર્તાનું સરનામું: _____

3. વિકલાંગતા સાથેની વ્યક્તિના અધિકૃત પ્રતિનિધિ દ્વારા ઘોષણા

હું _____ ના પુત્ર/ પુત્રી, પુત્ર છું અને _____
જાતે રહું છું, જે સાથે અત્રે નીચે મુજબ સત્યનિષ્ઠા સાથે ઘોષિત કરું છું કે:

પ્રસ્તાવકર્તા/ એન્યુઇટન્ટ વિકલાંગતા સાથેની વ્યક્તિ છે અને તેને પ્રસ્તાવ ફોર્મ સંપૂર્ણ ભરવા સહાયની આવશ્યકતા છે. હું પ્રસ્તાવકર્તા/ એન્યુઇટન્ટ વતી આ પ્રસ્તાવ ફોર્મ ભરવા માટે સક્ષમ કોઈ/ પ્રશાસન દ્વારા યોગ્ય અધિકૃતિ ધરાવું છું.
મેં પ્રસ્તાવ ફોર્મના મુદ્દાઓ શ્રી/ શ્રીમતી/ કુમારી _____ ને વાંચી સંભળાવ્યા છે અને સંપૂર્ણ સમજી લીધા છે અને તે/ તેણીએ પ્રસ્તાવિત કરારનું મહત્વ સમજી લીધું છે. મેં સરચાઈપૂર્વક અને અચૂકતાથી પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં પ્રસ્તાવકર્તા/ એન્યુઇટન્ટ દ્વારા આપવામાં આવેલા જવાબો નોંધ્યા છે.

સત્યનિષ્ઠાપૂર્વક _____ ના રોજ.

અધિકૃત પ્રતિનિધિની સહી અથવા ઓટીપી વેરિફાઇડ ☐

અધિકૃત પ્રતિનિધિ સાથે સંબંધ

હું પ્રમાણિત કરું છું કે પ્રસ્તાવ ફોર્મમાંના મુદ્દાઓ મને સ્પષ્ટ રીતે સમજાવવામાં આવ્યા છે અને મેં તે સંપૂર્ણ સમજી લીધા છે. હું વધુમાં પ્રમાણિત કરું છું કે પ્રસ્તાવ ફોર્મમાંના જવાબો મારા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલી માહિતી અનુસાર નોંધ કરવામાં આવ્યા છે.

એન્યુઇટન્ટની સહી અથવા અંગૂઠાનું નિશાન

ઇન્ડિયાફર્સ્ટ લાઇફ ઇન્શ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ

12મો અને 13મો માળ, નોર્થ (સી) વિંગ, ટાવર 4, નેસ્કો આઈટી પાર્ક,
નેસ્કો સેન્ટર, વેસ્ટર્ન એક્સપ્રેસ હાઇવે, ગોરેગાવ (પૂર્વ), મુંબઈ-400063.
IRDA Reg. No. 143. CIN: U66010MH2008PLC183679.

ટેલિફોન: +91 22 6165 8700 ફેક્સ: +91 22 6857 0600 ટોલ ફ્રી: 1800-209-8700

ઈ-મેઇલ: customer.first@indiafirstlife.com વેબસાઇટ: www.indiafirstlife.com

10. ઇન્ટરમિજિયરી વિગતો

ઇન્ટરમિજિયરીનું નામ _____ લાઇસન્સ નંબર _____

(વ્યક્તિગત એજન્ટો સિવાયની સર્વ ચેનલો માટે લાગુ)

એજન્ટ/નિર્દિષ્ટ એજન્ટોની સહી _____

ઇન્ટરમિજિયરીની મુદ્રા _____

એજન્ટ/નિર્દિષ્ટ એજન્ટોની સહી _____ લાઇસન્સ કોડ _____

11 બેન્ક દ્વારા જારી નો ચોર કર્ટમર સર્ટિફિકેટ

અમે સમર્થન આપીએ છીએ કે અમારી બેન્કમાં _____ સેવિંગ્સ/ કરન્ટ/ ફિક્સ્ડ ડિપોઝિટ લોન અકાઉન્ટ નં. _____ અને બેન્ક કર્ટમર આઈડી _____ ધરાવે છે. અમે સમર્થન આપીએ છીએ કે અમે બેન્કો માટે “નો ચોર કર્ટમર” (કેવાયસી) નિયમો અનુસાર આ પ્રસ્તાવ ફોર્મમાં તેના/ તેણી દ્વારા ઉદ્દેશ અનુસાર ગ્રાહકની ઓળખ અને સરનામું સ્થાપિત કરવા જરૂરી દસ્તાવેજી પુરાવા અમે પ્રાપ્ત કર્યા છે.

બેન્ક તરફથી અધિકૃત સહીકર્તાની સહી: _____

બેન્ક તરફથી અધિકૃત સહીકર્તાનું નામ: _____

બેન્કની શાખાનું નામ: _____

ઉક્ત ઉદ્દેશિત વિગતો યોજનાની મુદત અનુસાર પ્રસ્તાવકર્તાને ચુકવણી કરવા કંપની દ્વારા ઉપયોગ કરાઈ શકે છે. ચુકવણી વિકલ્પો (ફક્ત કોઈ પણ ઇલેક્ટ્રોનિક ચુકવણી વિકલ્પ અપનાવવામાં નહીં આવ્યો હોય તો ચેક ઉપયોગ કરાશે). ઉપરાંત કંપની ડાયરેક્ટ ક્રેડિટ અપનાવવા છતાં કિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ/ એટ પાર ચૂકવવાપાત્ર સહિત કોઈ પણ વૈકલ્પિક ચુકવણી વિકલ્પ ઉપયોગ કરવાનો અનાધિત અધિકાર ધરાવે છે.

• UIN:143N066V04 ઇન્ડિયાફર્સ્ટ લાઇફ ગેરન્ટીડ પેન્શન પ્લાન • UIN:143N050V05 ઇન્ડિયાફર્સ્ટ લાઇફ ગેરન્ટીડ એન્યુઇટી પ્લાન • UIN:143N027V02 ઇન્ડિયાફર્સ્ટ લાઇફ ઇમિજિયેટ એન્યુઇટી પ્લાન

* ઇન્ડિયાફર્સ્ટ લાઇફ એક્સિડેન્ટલ ડેથ બેનિફિટ રાઈડર (143B019V01) અને ઇન્ડિયાફર્સ્ટ લાઇફ ટોટલ એન્ડ પર્મનન્ટ ડિઝેનિલિટી રાઈડર (143B021V01) * નિશાન કરેલી પ્રોડક્ટ સાથે ઉપલબ્ધ છે.

ગોપનીય અહેવાલ (સંપૂર્ણ ભરેલું પ્રસ્તાવ ફોર્મ પ્રાપ્ત થયા પછી વેચાણ અધિકારી દ્વારા પૂર્ણ કરવાનું રહેશે)

નોંધ: જો વીમો કઢાવવાનો છે તે સલાહકાર સાથે સંબંધિત હોય તો આ અહેવાલ પર અધિકૃત સહીકર્તા દ્વારા કાઉન્ટર સહી કરવાની રહેશે.

- શું તમે પ્રસ્તાવકર્તા/ વીમો કઢાવવાનો છે તેને મળ્યા છે? ☐ હા ☐ ના
- શું તમે પ્રસ્તાવિત વીમો કઢાવવાનો છે તેની સાથે સંબંધિત છે? જો હા હોય તો કૃપા કરી અરજદાર સાથે તમારા સંબંધની જાણ કરો. ☐ હા ☐ ના
- શું તમને વીમો કઢાવવાનો છે પ્રસ્તાવિતની નાણાકીય સ્થિતિથી સંતોષ છે? ☐ હા ☐ ના
વીમો કઢાવવાનો છે તેની અંદાજિત વાર્ષિક આવક કેટલી છે? _____
- શું વીમિત કોઈ પણ માનસિક વિકાર (અથવા) શારીરિક વિકલાંગતા) વિના ઉત્તમ આરોગ્યમાં છે? ☐ હા ☐ ના
- શું વીમો કઢાવવાનો છે તે પ્રસ્તાવિતનો દેખાવ અરજીમાં નોંધ કરેલી તેની ઉંમર સાથે સુમેળ જાય છે? ☐ હા ☐ ના
- શું પ્રસ્તાવકર્તા છે: ☐ જજ ☐ સાંસદ ☐ વિધાનસભ્ય ☐ રાજકીય પક્ષનો રાષ્ટ્રીય/ રાજ્ય સ્તરનો પદાધિકારી

(*જો લાગુ હોય તો ફિફ્ટેન વેલ્યુ નં. પર નિશાન કરો)

અન્ય ટિપ્પણીઓ: _____

લાઇસન્સ એડવાઈઝરની સહી

મધ્યસ્થીનું નામ _____

(વ્યક્તિગત એજન્ટો સિવાય બધી ચેનલો માટે લાગુ)

એજન્ટ/નિર્દિષ્ટ એજન્ટનું નામ _____

મધ્યસ્થીનો લાઇસન્સ નં. _____

લાઇસન્સ કોડ _____

સ્થળ: _____ તારીખ: _____

એડવાઈઝર કોડ: _____

ઇન્ડિયાફર્સ્ટ લાઇફ ઇન્શ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ

12મો અને 13મો માળ, નોર્થ (સી) વિંગ, ટાવર 4, નેસ્કો આઈટી પાર્ક,
નેસ્કો સેન્ટર, વેસ્ટર્ન એક્સપ્રેસ હાઇવે, ગોરેગાવ (પૂર્વ), મુંબઈ-400063.
IRDA Reg. No. 143, CIN: U66010MH2008PLC183679.

ટેલિફોન: +91 22 6165 8700 ફેક્સ: +91 22 6857 0600 ટોલ ફ્રી: 1800-209-8700

ઈ-મેઇલ: customer.first@indiafirstlife.com વેબસાઇટ: www.indiafirstlife.com