

పైన ఇవ్వబడిన వాటిల్లో వేటికైనా/అన్నిటికీ సమాధానం అవును అయితే, దయచేసి వివరాలన్నిటినీ ఇన్సూరెన్స్ ఎఫ్ఎటిసిఎ డిక్లరేషన్లో నింపండి.

2. నామినీ/అపాయింట్ వివరాలు (నామినీ మైనర్ అయితే అపాయింట్ వివరాలు కావాలి)

నామినీ పేరు	వాటా శాతం	నామినీ పుట్టిన తేదీ	నామినీ వయస్సు	మొత్తల్ నం.	ఈ-మెయిల్-ఇడి	నామినీ యొక్క ప్రస్తుత చిరునామా	నామినీ యొక్క శాశ్వత చిరునామా	అపాయింట్ పేరు	నామినీ యొక్క బంధం
అపాయింట్ పేరు		పుట్టిన తేదీ	వయస్సు	లింగభేదం	నామినీతో గల బంధం		అపాయింట్ చిరునామా		

3. ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ సరళ జీవన్ బీమా ప్లాన్ కి ప్లాన్ వివరాలు UIN : 143N061V01

ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ సరళ జీవన్ బీమా ప్లాన్	ప్లాన్ వ్యవధి	ప్రీమియం చెల్లింపు వ్యవధి	వాయదా ప్రీమియం	ప్రీమియం పద్ధతి	మొత్తం ప్రీమియం	బీమా సొమ్ము [#]

[#]దయచేసి బీమా సొమ్మును రూ. 5,00,000 మరియు రూ. 50,00,000 మధ్య మాత్రమే ఎంచుకోండి.

ప్రీమియం తరచుదనం: ☐ సింగిల్ ☐ వార్షికంగా ☐ అర్థ సంవత్సరంగా ☐ త్రిమాసికంగా ☐ "నిలవారీగా" (ఇసిఎస్/డైరెక్ట్ డెలివీ మాత్రమే)

*క్యాన్సర్ చెక్కు కానీతో ఇసిఎస్/డిడి మరియు డిడి మేండ్‌బీని బ్యాంక్ ట్రాంస్ ఫిర్మానించుకోవాలి. రెస్యూవల్ ప్రీమియం చెల్లింపు ఆప్షన్లు: 1. *స్ట్రాయి నిర్దేశనలు ☐ 2. చెక్కు ☐

గమనిక: నిలవారీ చెల్లింపు వద్దతిడి మొదటి మూడు నిలల ప్రీమియంని మొదటి వాయిదాగా చెల్లించాలి. ఒకవేళ మొదటి లేదా రెస్యూవల్ ప్రీమియంగా చెల్లించిన ఏదైనా నగదు/చెక్కు/డిడి చెల్లింపు తన కార్పొరేట్ బ్యాంకింగ్ భాగస్వాములకు లేదా కలెక్షన్ కి అందినప్పుడు మరియు కంపెనీ జారీచేసిన అధికారికంగా ముద్రించిన రసీదు అందిన తరువాత మాత్రమే "ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్" అందినట్లుగా భావించబడుతుంది. చెక్కులను తప్పనిసరిగా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ పేరుతో మాత్రమే తీయాలి (చెక్కు వెనుక మొదటి ప్రీమియం కోసం దరఖాస్తు నం/రెస్యూవల్ ప్రీమియంకి పాలసీ నం. తప్పకుండా రాయాలి) గమనిక: నగదు/చెక్కు/డిడి రూపంలో చెల్లింపును స్వీకరించేందుకు కలెక్షన్ పాయింట్లు/కేంద్రాలు ఎప్పటికప్పుడు కంపెనీ తెలియజేసిన విధంగా ఉంటాయి.

ముద్రపత్రం చెల్లింపు: నా పాలసీ క్రింద నేను వినియోగించుకునే చెల్లింపు పద్ధతి నాకు చెందినదని మరియు ఈ విషయంలో ఖచ్చితత్వంగా దీనికైనా నేను పూర్తి బాధ్యత తీసుకుంటానని నేను ఇందుమూలంగా ప్రకటిస్తున్నాను.

మీకు ఏదైనా ఇతర సరళ జీవన్ బీమా ప్లాన్ పాలసీలు ఉన్నాయా? ☐ అవును ☐ లేదు ఉంటే, దయచేసి పాలసీలన్నిటికీ ఈ క్రింది సంపూర్ణ వివరాలు ఇవ్వండి

కాబోయే లైఫ్ అమ్మార్డ్ / ప్రతిపాదకుని పేరు	కంపెనీ పేరు	పాలసీ / ప్రతిపాదన నం.	వార్షిక ప్రీమియం	రైడర్లతో సహా బీమా సొమ్ము	ప్రారంభమైన తేదీ	ప్రస్తుతం స్థితి మరియు ఆమోదానికి నిబంధనలు
						☐ ప్రామాణికం ☐ రీటేంగ్ పెంచబడింది ☐ నిరాకరించబడింది ☐ వాయిదాపడింది ☐ ల్యాప్స్ అయ్యింది ☐ తీరస్కరించబడింది
						☐ ప్రామాణికం ☐ రీటేంగ్ పెంచబడింది ☐ నిరాకరించబడింది ☐ వాయిదాపడింది ☐ ల్యాప్స్ అయ్యింది ☐ తీరస్కరించబడింది
సరళ జీవన్ బీమా ప్లాన్ పాలసీలన్నిటికీ మొత్తం బీమా సొమ్ము						

ఒకవేళ స్థలం సరిపోకపోతే, కాబోయే లైఫ్ అమ్మార్డ్ నంతకం చేసిన సంబంధిత వివరాలతో అదనపు పత్రాలను కలపవచ్చు.

ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ తో మరియు ఇతర ఇన్సూరర్లతో జీవిత బీమా పాలసీల కోసం మీరు ఎప్పుడైనా దరఖాస్తు చేశారా? ☐ అవును ☐ లేదు

అవును అయితే, అప్పై చేసిన ప్రతిపాదనలు/పాలసీలు అన్నిటికీ ప్రస్తుత స్థితి మరియు ఆమోదపు నిబంధనలతో, దయచేసి సంపూర్ణ వివరాలను ఈ క్రింద ఇవ్వండి.

కాబోయే లైఫ్ అమ్మార్డ్ / ప్రతిపాదకుని పేరు	కంపెనీ పేరు	పాలసీ / ప్రతిపాదన నం.	వార్షిక ప్రీమియం	రైడర్లతో సహా బీమా సొమ్ము	ప్రారంభమైన తేదీ	ప్రస్తుతం స్థితి మరియు ఆమోదానికి నిబంధనలు
						☐ ప్రామాణికం ☐ రీటేంగ్ పెంచబడింది ☐ నిరాకరించబడింది ☐ వాయిదాపడింది ☐ ల్యాప్స్ అయ్యింది ☐ తీరస్కరించబడింది
						☐ ప్రామాణికం ☐ రీటేంగ్ పెంచబడింది ☐ నిరాకరించబడింది ☐ వాయిదాపడింది ☐ ల్యాప్స్ అయ్యింది ☐ తీరస్కరించబడింది

ఒకవేళ స్థలం సరిపోకపోతే, కాబోయే లైఫ్ అమ్మార్డ్ నంతకం చేసిన సంబంధిత వివరాలతో అదనపు పత్రాలను కలపవచ్చు.

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

ప్రతిపాదకుడు మరియు లైఫ్ అమ్మార్డ్ కి

ఎంచుకున్న పద్ధతిని ప్లాన్ యొక్క నిబంధనల ప్రకారం ప్రతిపాదకునికి చెల్లించానికి కంపెనీ ఉపయోగించుకుంటుంది. ఈ క్రింది ఎల్.క్యానిక్ పేఅవుట్ అప్సలలో దీనిని ఉపయోగించుకోకపోతే, ఏదైనా ప్రత్యామ్నాయ పేఅవుట్ అప్సని ఉపయోగించుకునే హక్కు కంపెనీకి ఉంది.

☐ ఇసిఎస్ ☐ డైరెక్ట్ క్రెడిట్ (బ్యాంక్ ఆఫ్ బరోడా మరియు యూనియన్ బ్యాంక్ ఆఫ్ ఇండియా) ☐ ఎస్ఇఎఫ్టి బ్యాంక్ పేరు:

అకౌంట్ రకం ☐ కరెంట్ ☐ సేవింగ్స్ బ్రాంచ్ పేరు: బ్యాంక్ అకౌంట్ నం.:

ఎంఐఎస్ఆర్: (ఇసిఎస్ పద్ధతికి తప్పనిసరి) ఎస్ఇఎఫ్టి కోడ్: (ఎస్ఇఎఫ్టి పద్ధతికి తప్పనిసరి)

బ్యాంక్ అకౌంట్ ప్రకారం కస్టమర్ పేరు:

పై అప్సలలో దీనివైనా ఎంచుకుంటే దయచేసి మీ చెక్కు యొక్క క్యాన్సిల్డ్ కాపీని ఇవ్వండి.

నామినీ కి-

ఎంచుకున్న పద్ధతిని ప్లాన్ యొక్క నిబంధనల ప్రకారం నామినీకి చెల్లించానికి కంపెనీ ఉపయోగించుకుంటుంది. ఈ క్రింది ఎల్.క్యానిక్ పేఅవుట్ అప్సలలో దీనిని ఉపయోగించుకోకపోతే, ఏదైనా ప్రత్యామ్నాయ పేఅవుట్ అప్సని ఉపయోగించుకునే హక్కు కంపెనీకి ఉంది.

☐ డైరెక్ట్ క్రెడిట్ (బ్యాంక్ ఆఫ్ బరోడా మరియు యూనియన్ బ్యాంక్ ఆఫ్ ఇండియా) ☐ ఎస్ఇఎఫ్టి బ్యాంక్ పేరు:

అకౌంట్ రకం ☐ కరెంట్ ☐ సేవింగ్స్ బ్రాంచ్ పేరు: బ్యాంక్ అకౌంట్ నం.:

ఎస్ఇఎఫ్టి కోడ్: (ఎస్ఇఎఫ్టి పద్ధతికి తప్పనిసరి)

బ్యాంక్ అకౌంట్ ప్రకారం నామినీ పేరు:

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

అపాయింట్ కి (నామినీ మైనర్ అయితే)

ఎంచుకున్న పద్ధతిని ప్లాన్ యొక్క నిబంధనల ప్రకారం అపాయింట్ కి చెల్లించేందుకు కంపెనీ ఉపయోగించుకుంటుంది. ఇంకా, నేరుగా క్రెడిట్ చేసి అప్స ఉన్నప్పటికీ డిమాండ్ డ్రాఫ్ట్/పేయబుల్ ఎట్ పార చెక్కుతో సహా ఏదైనా ప్రత్యామ్నాయ పేఅవుట్ అప్సని ఉపయోగించుకునే హక్కు కంపెనీకి ఉంటుంది.

☐ డైరెక్ట్ క్రెడిట్ (బ్యాంక్ ఆఫ్ బరోడా) ☐ ఎస్ఇఎఫ్టి బ్యాంక్ పేరు:

బ్యాంక్ అకౌంట్ నం.: ఎస్ఇఎఫ్టి కోడ్: ఎంఐఎస్ఆర్:

(ఎస్ఇఎఫ్టి పద్ధతికి తప్పనిసరి)

బ్యాంక్ అకౌంట్ ప్రకారం అపాయింట్ పేరు:

డిస్క్లెయిమర్: ఏదైనా కారణాలు ఇచ్చి/ఇవ్వకుండా నా బ్యాంకు అకౌంట్ కి క్రెడిట్ కాకపోతే లేదా లావాదేవీలో జాప్యం జరిగితే లేదా అసంపూర్ణ/అసత్య సమాచారం కారణాలతో క్రెడిట్ చేయకపోతే, నేను ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ ని బాధ్యుడిని చేయను. ఇంకా, డైరెక్ట్ క్రెడిట్ అప్సని ఎంచుకుంటున్నప్పటికీ డిమాండ్ డ్రాఫ్ట్/పేయబుల్ ఎట్ పార చెక్కుతో సహా ప్రత్యామ్నాయ పేఅవుట్ అప్సని దీనివైనా ఉపయోగించే హక్కు కంపెనీకి ఉంది.

a.	ఎత్తు సెం.మీల్లో: [] [] [] / ఆడుగులు [] [] అంగుళాలు: [] [] బరువు కిలోల్లో: [] []	
b.	తొలనింగ్, మౌంటేయన్ ప్రక్షోభ, మాటార్ లైట్ కేసింగ్, బాక్సింగ్, గ్రేడింగ్, డైవింగ్, హ్యాన్డ్ రైడింగ్, మ్యూర్ అస్సెస్, మాటార్ కేసింగ్, పర్యటారోహణం, పారిమాన్యుకే, సియలింగ్, ఫ్రైయింగ్, వెయిట్ లిఫ్టింగ్, వైట్ బాలర్ రాష్టింగ్, రిస్టింగ్ మరియు/లేదా లైవ్స్ ప్లస్ నేషనల్ టాక్టి వెలింగా ప్రయాశమ్మును ప్రయోజకుడగా కాకుండా విమానయానం చేయడం లాంటి ఏదైనా ప్రమాదకర యాక్టివిటీ లేదా జాబితా ఇవ్వబడిన ఏదైనా శఠర ప్రమాదకరమైన యాక్టివిటీ మీరు పాల్గొన్నారా, లేదా పాల్గొనాలనే యోచన మీకు లేదా? అవును అయితే, మీ ఆద్యాయంతో మీరు ఎప్పుడు ప్రత్యేక ప్రక్రాపంలో దయచేసి వివరాలు ఇవ్వండి.	☐ అవును ☐ లేదు
c.	ఆర్థిక సంవత్సరంలో ఆరు నెలల కంటే ఎక్కువ సమయం మీరు భారతదేశం బయట ప్రస్తుతం ఉంటున్నారా లేదా ప్రయాణిస్తున్నారా లేదా ఉండాలనే లేదా ప్రయాణించాలనే ఉద్దేశం మీకు ఉందా? అవును అయితే, సందర్శించాలనుకున్న దేశాల యొక్క సంపూర్ణ వివరాలు మరియు సందర్శన ఉద్దేశం మరియు స్థలం ఇవ్వండి.	☐ అవును ☐ లేదు
d.	గత 12 నెలల్లో మీరు భూమావానం చేశారా లేదా ఏ భూమావోనినా పాకాకు ఉపయోగించారా? అవును అయితే, దయచేసి ఏ భూమావో సూచించండి: [] సిగరెట్టు [] బీరీ [] నవలడం [] గుట్టా ప్రతి రోజుకు పరిమాణం: [] [] []	☐ అవును ☐ లేదు
e.	మీరు ఏ విధంగానైనా ఆల్కహోల్ తాగుతారా? అవును అయితే ఏ రకం? [] బీర్ [] వైన్ [] హార్డ్ లిక్యర్ ప్రతి వారం పరిమాణం [] [] []	☐ అవును ☐ లేదు
f.	మైనర్ స్థితులకు (ఉదా: జలుబు మరియు థ్లా) కాకుండా శఠర బాటికి దాక్కుట ప్రక్రియలో చేసిన లేదా ప్రక్రియలో చేయబడిన ఏదైనా మందులు లేదా డ్రగ్స్ మీరు ప్రస్తుతం తీసుకుంటున్నారా, లేదా గత 6 సంవత్సరాల్లో మీరు ఏదైనా జలుపు, రుగ్మత, అంగవైకల్యం లేదా గాయంతో బాధపడ్డారా, దీనికి ఏ భూమావోనినా వైద్య లేదా ప్రత్యేక పరీక్ష అవసరమైనదా (చాలిచ్ నేర్లు, గ్రెనకాజీ సంబంధ పరీక్ష ఫలం, పాన్ స్క్రీయర్, లేదా రక్త పరీక్షతో సహా), కన్నట్లేషన్, హాస్పిటలైజేషన్ లేదా నర్టింగ్ అవసరమైనదా?	☐ అవును ☐ లేదు
g.	మీకు నడుము, నెయ్ నెయ్, కండదల లేదా జాయింట్లలో ఏదైనా పూజ్యకోపాలం, నొప్పి లేదా నష్టం, ఆర్థరైటిస్, గోల్, తీవ్ర గాయం లేదా శఠర ఫారికర అంగవైకల్యం కలిగియు మరియు గత రెండు సంవత్సరాల్లో వరుసగా మూడు రోజుల కంటే ఎక్కువ సమయం పనికి వెళ్ళలేకపోయా/స్కూలుకు హాజరుకాలేకపోయారా లేదా ప్రస్తుతం పనికి వెళ్ళలేకపోతున్నారా/స్కూలుకు హాజరుకాలేకపోతున్నారా? దయచేసి మామూలు గర్భదారణా నిష్ఠరించండి.	☐ అవును ☐ లేదు
h.	మీరు ఎప్పుడైనా డయిటింగ్, అధిక రక్త చక్కెరా, క్యాన్సరు, క్యాన్సరు (అప్రమాతో సహా), మూత్రపిండాల లేదా కాలేయం వ్యాధి, స్ట్రోక్, ఏదైనా రక్తం రుగ్మత, గుండె నష్టం మరియు లాంటి ఏదైనా వైద్య అనారోగ్యంతో మీరు బాధపడుతున్నారా లేదా ఎప్పుడైనా బాధపడ్డారా?	☐ అవును ☐ లేదు
i.	మీరు హెలికప్టర్ ని లేదా సి, లేదా క్లయి, మానసిక రుగ్మత, కుంగుబాటు, కొలెస్ట్రాల్, లేదా ఏదైనా శఠర ప్యా సమస్యలు, ధైర్యాన్ని దుర్మత, పునరుత్థాపి అవసరాలు, హెలివిని ఎయిడ్స్ లేదా సంబంధిత ఇన్ ఫెక్షన్ లాంటి ఏదైనా వైద్య అనారోగ్యంతో మీరు బాధపడుతున్నారా లేదా ఎప్పుడైనా బాధపడ్డారా?	☐ అవును ☐ లేదు
j.	కఠిర పెగడం, ఫ్రాక్చర్ రుగ్మత, పచ్చ లేదా లింఫ్ గంధుల రుగ్మత, మల్టిపుల్ స్క్రోఫిస్, మూర్చ, వణుకుడు, మొద్దుబారడం, రెండూ కంటేమాపు లేదా తలతిగడం, మాట లోపం, పక్షణం లాంటి ఏదైనా వైద్య అనారోగ్యంతో మీరు బాధపడుతున్నారా లేదా ఎప్పుడైనా బాధపడ్డారా?	☐ అవును ☐ లేదు
k.	ఎక్స్ ట్, సిటి స్కాన్, సెమిట్రామిడ్, పాన్ స్టియర్ తదితర లాంటి ఏదైనా వైద్య పరీక్ష ఫలం మీకు ఎప్పుడైనా సూచించబడ్డాయా/నర్టింగ్ చేయించుకున్నారా?	☐ అవును ☐ లేదు
l.	మీరు ఎప్పుడైనా డ్రగ్/నార్కోటిక్స్ లేదా ఆల్కహోలిక్ అలవాటు పడ్డారా లేదా మీ ఆల్కహోల్/పాకాకు వినియోగం తగ్గించుకోవలసిందిగా దాక్కుట నలవో ఇచ్చారా?	☐ అవును ☐ లేదు
m.	గత 3 సంవత్సరాల్లో, మీకు ఎప్పుడైనా చికిత్స చేయబడినదా, ప్రస్తుతం చేయించుకుంటున్నారా లేదా చికిత్స చేయించుకోవలసిందిగా దాక్కుట లేదా నొప్పిని నివారించుకోవడా లేదా ఏదైనా వ్యాధి, రేడియోలజీ లేదా ఫిజియాలజీ పరీక్ష చేయించుకున్నారా (నిత్యపరిచాలి పరీక్షలు కాకుండా)?	☐ అవును ☐ లేదు
n.	మీరు చేసే పుల్లి మీకు ఏదైనా గాయం లేదా జలుపు కలిగించే ఏదైనా నిర్దిష్ట ప్రమాదాలతో ముడిపడివుంటుందా, ఉదా: రహస్యం కర్మాగారం, ఫ్లైస్, పిలుపు, కోరోనా కెమికల్స్ తదితరవి?	☐ అవును ☐ లేదు
O.	గత 1 సంవత్సరంలో మీ బరువు 5 కిలోల కంటే ఎక్కువగా మారిపోయిందా (పెరిగడం/తగ్గడం)? అవును అయితే, దయచేసి బరువు తగ్గడంపై పేర్కొనండి (కిలోల్లో) [] లేదా నష్టం [] (కిలోల్లో) లాభపడటానికి/నష్టపోవడానికి కారణం [] [] []	☐ అవును ☐ లేదు
p.	ఏదైనా క్రిమినల్ పర్యట/కార్యకలాపాల/నెరాలకు మీకు ఎప్పుడైనా శిక్ష పడిందా?	☐ అవును ☐ లేదు
q.	మైనర్ వ్యాధి రుగ్మత/ఏదైనా శఠర జలుపుతో మీరు ఎప్పుడైనా బాధపడ్డారా/బాధపడుతున్నారా?	☐ అవును ☐ లేదు

జాబ్ మహిళ లైఫ్ అప్యూర్డ్డ్ మాత్రమే

a. మీరు ప్రస్తుతం గర్విణియో? ☐ అవును ☐ లేదు అవును అయితే వ్యవధి వారాల్లో _____

b. ఆఖరి ప్రసవం తేదీ _____

c. గర్భధారణలో కలిగే ఏదైనా సంక్లిష్ట సమస్యలను దయచేసి తెలియజేసారా? _____

ఇ పాఠ నంబరు	
పాఠ పేరు	

పాఠ క్రోడ	పాఠ పేరు
01	ఎన్ఎస్ఐఎల్ డేటాబేస్ మేనేజ్మెంట్ లిమిటెడ్ ☐
02	సెంట్రల్ ఇన్ఫర్మేషన్ రిసోర్సెస్ లిమిటెడ్ ☐
04	కార్పొరేట్ ఇన్ఫర్మేషన్ రిసోర్సెస్ లిమిటెడ్ ☐
05	క్యాపిటల్ ఇన్ఫర్మేషన్ రిసోర్సెస్ లిమిటెడ్ ☐

అవసరమైన చోట పాలనా ప్రాంతాల, విడుదల, మరియు అన్ని పాలనా సరైనంగా ఉండాలి. సంకెసి వివరాలతో సహా వ్యక్తగత వివరాలను మూడవ వ్యక్తులతో పంచుకోవడానికి నేను ఇందుమూలంగా ఇండోయాఫ్స్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ కి అధికారం ఇస్తున్నాను.

కాబోవు లైఫ్ అప్యూర్డ్ యొక్క సంతకం లేదా బొటనవేలి ముద్ర

సంతకాన్ని ప్రామాణీకరించుకోవాలి (సింగిల్ ప్యాక్షన్ అథంబేకేషన్): ఒకటి అథంబేకేషన్ సంబంధమే రిజిస్టర్డు మొత్తం నంబరుకు సంబంధించి ఉంటుంది. నదరు నంబరును సిస్టమ్లో ఫీడ్ చేయడం ద్వారా, మీరు ఇందుమూలంగా పై డిక్లరేషన్‌ని పూర్తిగా రూఢీపరుస్తున్నారని మరియు మీకు మధ్యస్థాయువరంగా కట్టుబడవలసిన ఒప్పందం సృష్టిస్తుంది.

ఎప్పటికప్పుడు సవరించినట్లుగా, బీమా చట్టం 1938లోని సెక్షన్ 41: భారతదేశంలోని జీవితాల లేదా ఆస్తి విషయంలో ఏ రకమైన రిస్కుకు సంబంధించి అయినా ఏ వ్యక్తి కూడా బీమాను తీసుకునేలా లేదా పునరుద్ధరించుకునేలా లేదా కొనసాగించేలా ప్రేరేపించడాన్ని, చెల్లించబడే కమిషన్ మొత్తంలో లేదా భాగంలో ఏదైనా తగ్గింపును ఇవ్వడానికి లేదా పాలసీని చూపించిన ప్రీమియంలో ఏదైనా తగ్గింపును ఇవ్వడం ప్రత్యక్షంగా గానీ లేదా పరోక్షంగా గానీ ఏ వ్యక్తిని అనుమతించడం జరగదు, లేదా పాలసీని తీసుకుంటున్న లేదా రెస్పాండర్ చేయించుకుంటున్న లేదా కొనసాగిస్తున్న ఏ వ్యక్తి కూడా ఏదైనా తగ్గింపుకు అంగీకరించడానికి అనుమతించబడదు, ఇన్సూరర్ వట్టికల్లో లేదా ప్రమరించిన ప్రాసిక్యూటర్ అనుగుణంగా ఇలాంటి తగ్గింపు అనుమతించబడితే మినహాయించి. ఈ సెక్షన్ నిబంధనలను అనువర్తించడంలో విఫలమైన ఏ వ్యక్తికైనా జరిమానా విధించబడుతుంది, ఇది పది లక్షల రూపాయలకు పించబడవచ్చు.

ఎప్పటికప్పుడు సవరించినట్లుగా, బీమా చట్టం, 1938లోని సెక్షన్ 35 ఎక్స్‌ట్రాడ్జ్: 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 తొక్కివట్టారని, ఇన్‌యూర్డ్ వయస్సును ప్రతిపాదనలో లేదా ఇతర డాక్యుమెంట్‌లో తప్పుగా సమర్పించారని, చాటి ఆధారంగా పాలసీ జారీచేయబడిన లేదా పునరుద్ధరించబడిన లేదా రైడర్ జారీచేసిన కారణాలతో ప్రశ్నించవచ్చు. ఇలాంటి నిర్ణయం దేని ఆధారంగా తీసుకున్నారో కారణాలను మరియు మెటీరియల్స్‌ని ఇన్‌యూర్డ్ రాతపూర్వకంగా ఇన్‌యూర్డ్‌కి లేదా చట్టబద్ధ ప్రతినిధులకు లేదా నామినీలకు లేదా ఇన్‌యూర్డ్ యొక్క నియుక్తులకు తెలియజేయవలసి ఉంటుంది. తప్పుడు స్టేట్‌మెంట్ లేదా భౌతిక వాస్తవాలను తొక్కివట్టడం అతనికి తెలిసిన మరియు సమ్మతం మేరకు నిజమని లేదా వాస్తవాన్ని దాచిపెట్టాలనే దురుద్దేశం లేదని లేదా ఇలా తప్పుడు స్టేట్‌మెంట్ లేదా భౌతిక వాస్తవాలను తొక్కివట్టడం ఇన్సూరర్‌కి తెలిసి జరిగిందని ఇన్‌యూర్డ్ నిరూపిస్తే, దాని చేశారనే కారణంతో జీవిత బీమా పాలసీని ఇన్సూరర్ ఎవ్వరూ తిరస్కరించకూడదు. మోసం విషయంలో, పాలసీదారు జీవించివుండకపోతే ఖండించే బాధ్యత లభిదారులపై ఉంటుంది. మోసం కారణంగా కాకుండా తప్పుడు స్టేట్‌మెంట్ లేదా భౌతిక వాస్తవాలను అణచివేయడం వల్ల నిరాకరించబడితే, నిరాకరించబడిన తేదీ వరకు పాలసీపై సేకరించిన ప్రీమియంలు చెల్లించాలి. ఏ సమయంలోనైనా వయస్సు రుజువు సమర్పించవలసినంతగా అడగటానికి ఇన్సూరర్‌కి గల హక్కును ఇక్కడ ఇవ్వబడిన ఏదీ నిరోధించదు, ఒకవేళ ఇలా చేసి హక్కు అతనికి ఉంటే, మరియు ప్రతిపాదనలో లైఫ్ ఇన్‌యూర్డ్ వయస్సును తప్పుగా తెలియజేశారని ఆశయవాత రుజువు చేసిన కారణంగా పాలసీ నిబంధనలను సర్దుబాటు చేశారనే కారణంతో పాలసీ దీనిని ప్రశ్నార్థకంగా పరిగణించకూడదు. సెక్షన్ మరియు 'పాలసీ తేదీ' నిర్వచనం యొక్క పూర్తి వివరాలకు, దయచేసి ఎప్పటికప్పుడు సవరించినట్లుగా, బీమా చట్టం, 1938లోని సెక్షన్ 45ని దయచేసి చదవండి.

బీమా ప్రీమియం (ప్రారంభ లేదా రెస్పాండర్) నగదు లేదా బేరర్ ఇన్‌స్ట్రుమెంట్ ద్వారా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ అడ్వయజరీలు/ఉద్యోగం/బీమా ఏజెంట్‌లద్వారా చెల్లించవద్దని కష్టమరీలకు సలహా ఇవ్వడమైనది. నగదు లేదా బేరర్ ఇన్‌స్ట్రుమెంట్‌లో ప్రీమియం పొందడానికి ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ అడ్వయజరీలు/ఉద్యోగం/బీమా ఏజెంట్‌లకు అధికారం ఇవ్వలేదు. ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ అడ్వయజరీలు/ఉద్యోగం/బీమా ఏజెంట్‌లు ఎవరైనా నగదు లేదా బేరర్ ఇన్‌స్ట్రుమెంట్ అందజేయడం మీ స్వీయ రిస్కుకు లోబడి ఉంటుంది మరియు ఈ విషయంలో కలిగే నష్టానికి కంపెనీ ఏ విధంగానూ బాధ్యత వహించదు. ఇన్సూరెన్స్ ప్రీమియం చెక్కులను తప్పుకుండా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ పేరుతో మాత్రమే తీయాలి (మొదటి ప్రీమియానికి ప్రతిపాదన ఫారం/రెస్పాండర్ ప్రీమియంకి పాలసీ నం. తప్పుకుండా చెక్కు వెనక రాయాలి). ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ లేదా దాని అధికృత కలిక్షన్ పాయింట్‌ల యొక్క ఏదైనా కార్యాయానికి అందినప్పుడు మరియు కంపెనీ అధికారిక రహస్య జారీచేసినతరువాత మాత్రమే, చెక్కు చెల్లింపు అందినట్లుగా ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ భావిస్తుంది.

9. నిరక్షరాస్యులకు లేదా మాతృభాషలో సంతకం చేసే వారికి డిక్లరేషన్

1. ఫారం నింపుతున్న వ్యక్తిచే మాతృభాష డిక్లరేషన్ (ప్రతిపాదన ఫారంలోని భాష ఉంటే భిన్న భాషలో ఫారం నింపితే/సంతకం చేస్తే) ఇండియాఫస్ట్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ నుంచి ప్రతిపాదన ఫారంలోని విషయాల నేను ప్రతిపాదకునికి/లైఫ్ అయ్యూర్డ్‌కి చదివి వినిపించానని మరియు వివరించానని మరియు అతను/ఆమె దీనిని అర్థంచేసుకున్నారని నేను ఇందుమూలంగా తెలియజేస్తున్నాను

ప్రకటనకర్త పేరు: _____ సంతకం: _____ లేదా ఒకటి నిర్ధారించుకోబడింది ☐ లైఫ్ అయ్యూర్డ్/ప్రతిపాదకునితో గల బంధం _____

ప్రకటనకర్త చిరునామా: _____

గమనిక: ప్రకటన కర్త గుర్తింపు సులభంగా ఖాయపరచుకోబడాలి మరియు అతను/ఆమె ఏ హోదాలో కూడా ఇన్సూరర్‌తో అనుసంధానమై ఉండకూడదు.

2. ఒకవేళ లైఫ్ అయ్యూర్డ్/ప్రతిపాదకుడు నిరక్షరాస్యులైతే, గుర్తింపు సులభంగా ఖాయపరచుకోగల, కానీ ఇన్సూరర్‌తో అనుసంధానం కాకుండా ఉన్న వ్యక్తి అతని/ఆమె బొటనలపై ముద్రను అభిష్ట చేసివుండాలి మరియు ఈ డిక్లరేషన్‌ని అతను చేసివుండాలి.

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

ప్రకటనకర్త పేరు: _____ సంతకం: _____ లేదా ఒకటి నిర్ధారించుకోబడింది ☐ లైఫ్ అయ్యూర్డ్/ప్రతిపాదకునితో గల బంధం _____

ప్రకటనకర్త చిరునామా: _____

3. అంగైకలెక్కల గల వ్యక్తి యొక్క అధికృత ప్రతినిధి చేసిన డిక్లరేషన్ _____ యొక్క కుమారుడిని/కుమార్తెను అయిన నేను _____ వయోజనుడిని/వయోజనురాలిని మరియు నివాసం _____ ఇందుమూలంగా ఈ క్రింది విధంగా గంభీరమైన ధృవీకరణను ప్రకటిస్తున్నాను.

ప్రతిపాదకుడు అంగైకలెక్కల గల వ్యక్తి మరియు ప్రతిపాదన ఫారం పూర్తిచేయడానికి సహాయం కావాలి. ప్రతిపాదకుని తరపున ఈ ప్రతిపాదన ఫారం నింపడానికి కాంటాక్ట్ కోడ్/అథారిటీ నాకు సంపూర్ణంగా అధికృతం ఇచ్చింది. ప్రతిపాదన ఫారంలోని విషయాలను నేను శ్రీ/శ్రీమతి/కుమారి _____ కి చదివి వినిపించాను మరియు సంపూర్ణంగా వివరించాను మరియు ప్రతిపాదించిన కాంటాక్ట్ యొక్క ప్రాధాన్యతను అతను/ఆమె అర్థంచేసుకున్నారు. ప్రతిపాదన ఫారంలో ప్రతిపాదకుడు ఇచ్చిన సమాధానాలు నేను సంపూర్ణంగా మరియు కదిక్కుగా నమోదు చేశాను.

నేను _____ న _____ లో గట్టిగా ధృవీకరించాను. _____

అధికృతం ఇవ్వబడిన లేదా ఒకటిని నిర్ధారించుకున్న ప్రతినిధి సంతకం ☐

అధికృత ప్రతినిధి యొక్క సంబంధం _____

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

లైఫ్ అయ్యూర్డ్‌గా ప్రతిపాదించబడిన వ్యక్తి యొక్క సంతకం లేదా బొటనపై 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, నెస్కో, ఐటీ పార్క్, నెస్కో, సెంటర్, వెస్టర్న్ ఎక్స్‌ప్రెస్ హైవే, గోరగావ్ (ఈస్ట్), ముంబయి - 400 063, అఔరిడిఎబి రిజిస్ట్రేషన్ నం. 143, CIN: U66010MH2008PLC183679.	టెలిఫోన్: +91 22 6165 8700 ఫాక్స్: +91 22 6857 0600 హోట్ లైన్: 1800-209-8700
ఇ-మెయిల్: customer.first@indiafirstlife.com	వెబ్సైట్: www.indiafirstlife.com